This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

+ *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.

+ *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.

+ *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.

+ *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at `http://books.google.com/`

Über dieses Buch

Dies ist ein digitales Exemplar eines Buches, das seit Generationen in den Regalen der Bibliotheken aufbewahrt wurde, bevor es von Google im Rahmen eines Projekts, mit dem die Bücher dieser Welt online verfügbar gemacht werden sollen, sorgfältig gescannt wurde.

Das Buch hat das Urheberrecht überdauert und kann nun öffentlich zugänglich gemacht werden. Ein öffentlich zugängliches Buch ist ein Buch, das niemals Urheberrechten unterlag oder bei dem die Schutzfrist des Urheberrechts abgelaufen ist. Ob ein Buch öffentlich zugänglich ist, kann von Land zu Land unterschiedlich sein. Öffentlich zugängliche Bücher sind unser Tor zur Vergangenheit und stellen ein geschichtliches, kulturelles und wissenschaftliches Vermögen dar, das häufig nur schwierig zu entdecken ist.

Gebrauchsspuren, Anmerkungen und andere Randbemerkungen, die im Originalband enthalten sind, finden sich auch in dieser Datei – eine Erinnerung an die lange Reise, die das Buch vom Verleger zu einer Bibliothek und weiter zu Ihnen hinter sich gebracht hat.

Nutzungsrichtlinien

Google ist stolz, mit Bibliotheken in partnerschaftlicher Zusammenarbeit öffentlich zugängliches Material zu digitalisieren und einer breiten Masse zugänglich zu machen. Öffentlich zugängliche Bücher gehören der Öffentlichkeit, und wir sind nur ihre Hüter. Nichtsdestotrotz ist diese Arbeit kostspielig. Um diese Ressource weiterhin zur Verfügung stellen zu können, haben wir Schritte unternommen, um den Missbrauch durch kommerzielle Parteien zu verhindern. Dazu gehören technische Einschränkungen für automatisierte Abfragen.

Wir bitten Sie um Einhaltung folgender Richtlinien:

+ *Nutzung der Dateien zu nichtkommerziellen Zwecken* Wir haben Google Buchsuche für Endanwender konzipiert und möchten, dass Sie diese Dateien nur für persönliche, nichtkommerzielle Zwecke verwenden.

+ *Keine automatisierten Abfragen* Senden Sie keine automatisierten Abfragen irgendwelcher Art an das Google-System. Wenn Sie Recherchen über maschinelle Übersetzung, optische Zeichenerkennung oder andere Bereiche durchführen, in denen der Zugang zu Text in großen Mengen nützlich ist, wenden Sie sich bitte an uns. Wir fördern die Nutzung des öffentlich zugänglichen Materials für diese Zwecke und können Ihnen unter Umständen helfen.

+ *Beibehaltung von Google-Markenelementen* Das "Wasserzeichen" von Google, das Sie in jeder Datei finden, ist wichtig zur Information über dieses Projekt und hilft den Anwendern weiteres Material über Google Buchsuche zu finden. Bitte entfernen Sie das Wasserzeichen nicht.

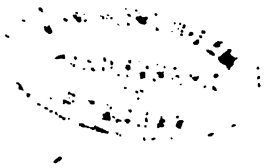
+ *Bewegen Sie sich innerhalb der Legalität* Unabhängig von Ihrem Verwendungszweck müssen Sie sich Ihrer Verantwortung bewusst sein, sicherzustellen, dass Ihre Nutzung legal ist. Gehen Sie nicht davon aus, dass ein Buch, das nach unserem Dafürhalten für Nutzer in den USA öffentlich zugänglich ist, auch für Nutzer in anderen Ländern öffentlich zugänglich ist. Ob ein Buch noch dem Urheberrecht unterliegt, ist von Land zu Land verschieden. Wir können keine Beratung leisten, ob eine bestimmte Nutzung eines bestimmten Buches gesetzlich zulässig ist. Gehen Sie nicht davon aus, dass das Erscheinen eines Buchs in Google Buchsuche bedeutet, dass es in jeder Form und überall auf der Welt verwendet werden kann. Eine Urheberrechtsverletzung kann schwerwiegende Folgen haben.

Über Google Buchsuche

Das Ziel von Google besteht darin, die weltweiten Informationen zu organisieren und allgemein nutzbar und zugänglich zu machen. Google Buchsuche hilft Lesern dabei, die Bücher dieser Welt zu entdecken, und unterstützt Autoren und Verleger dabei, neue Zielgruppen zu erreichen. Den gesamten Buchtext können Sie im Internet unter `http://books.google.com` durchsuchen.

[illegible]

1489



WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Unter der Mitredaction

von

Dr. M. H. Romberg,

Ritter des rothen Adler-Ordens vierter Klasse, Privatdocenten an der Königl. Friedr. Wilhelms-Universität und practischem Arzte in Berlin;

Dr. A. W. v. Stosch,

Ritter des rothen Adler-Ordens und des Stanislaus-Ordens dritter Klasse, Königl. Geheimen Medicinal-Rath, Leibarzt I. K. H. der Kronprinzessin und practischem Arzte in Berlin;

Dr. E. Thaer,

practischem Arzte in Berlin;

herausgegeben

vom

Dr. J. L. Casper,

Ritter des rothen Adler-Ordens vierter Klasse, Königl. Geheimen Medicinal-Rath und Mitglied der wissenschaftlichen Deputation für das Medicinal-Wesen im Ministerio der Geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten, Professor der Heilkunde an der Königl. Friedr. Wilhelms-Universität und practischem Arzte in Berlin.

MEDICINISCHE LESEVEREIN HALLE

Jahrgang 1835.

Berlin,

bei August Hirschwald.

1835.

...TON MEDICAL
JUN 22 1921
LIBRARY

...OG...
JUN 24 1921
M. E. C

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. Casper.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 1. *Berlin, den 2ten Januar* 1835.

Ist Empfängniſs ohne vollzogenen Beischlaf möglich? Vom Geh. Rath Dr. Heim. — Einige Bemerkungen aus und über Paris. Vom Prof. Dr. Dieffenbach. (Forts.) — Vermischtes. Vom Dr. Riekэn und Dr. Brück. — Kritischer Anzeiger.

Ist Empfängniſs ohne vollzogenen Beischlaf möglich?

Vom

Dr. *E. L. Heim*,

weiland Königl. Preuſs. Geh. Rath, pract. Arzte in Berlin.

(Die hier folgende Reliquie unsers hochberühmten Heim ist uns aus seinem Nachlasse zur Benutzung für die Wochenschrift geneigtest mitgetheilt worden. Mag man wie immer über das hier besprochene Thema denken, jedenfalls wird es von hohem Interesse sein, die Stimme der Erfahrung aus eines Heim's, eines Ribke's Munde zu vernehmen. Die Auffassung und Erzählung der beobachteten Fälle übrigens trägt überall so den Stempel des eigenthümlichen Heim'schen Geistes, daſs wir uns nicht für ermächtigt gehalten haben, einen einzigen Ausdruck u. s. w. zu ändern.) d. Red.

Diese in physiologischer, wie in forensisch-medicinischer Hinsicht gleich wichtige Frage wurde, durch unleugbare Thatsachen von stattgehabter Schwangerschaft bei unverletztem Hymen, schon öfters bejahend beantwortet. Es sind auch mir einzelne Fälle dieser Art vorgekommen, welche unwider-

leglich beweisen, dafs das Eindringen des männlichen Gliedes in die weibliche Scheide keineswegs eine wesentliche Bedingung zur Schwängerung ist, sondern dafs öfters eine Entleerung des männlichen Saamens diesseits des Einganges in die *Vagina* schon befruchtend wirkt. Aber aufserdem habe ich andere, auf diese Frage bezügliche Erfahrungen gemacht, welche noch viel interessanter sind und, für mich wenigstens subjectiv, den überzeugenden Beweis liefern: dafs in einzelnen seltenen Fällen sogar schon die blofse Befeuchtung des weiblichen Unterleibes mit dem eben entleerten Saamen des Mannes, ohne alle Berührung der Geschlechtstheile unter sich, zur Befruchtung hinreicht. Allerdings ermangeln namentlich diejenigen unter den von mir erlebten Fällen, welche mir letzteres zur Gewifsheit erhoben haben, einer allgemeineren Beweiskraft, weil sie dem zu Zweifeln Geneigten immer Gründe genug übrig lassen werden, der gewonnenen individuellen Ueberzeugung ein stillschweigendes Lächeln entgegenzusetzen. Allein wer mich kennt, wird mich wenigstens nicht der Leichtgläubigkeit zeihen und die Versicherung mir glauben, dafs ich in Ansehung der hohen Wichtigkeit des Gegenstandes mit um so gröfserem Bedacht mich gegen Täuschung zu verwahren bemüht gewesen bin, je schlagender die zu erzählenden Facta sich mir als wahr aufdrängten und einen, solchen Dingen gegenüber, nicht minder angebornen, als durch langjährige Gewohnheit zur andern Natur gewordenen Scepticismus in mir zum Schweigen brachten. Die Menschen, an und mit denen ich diese Erfahrungen gemacht habe, waren mit Ausnahme Eines Falles, mir Alle lange vorher viel zu gut durch und durch bekannt, ich stand ihnen in einem ganz einfachen Verhältnisse als vieljähriger Arzt und Hausfreund zu nahe, als dafs sie ihrerseits irgend einen denkbaren Grund hätten haben können, mich zu täuschen, oder ich, von dieser Seite aus, Zweifel in ihre Aussagen zu setzen. — Aber sie konnten sich selbst in einem Irrthume befinden? — Auf diesen Einwand kann ich nur die Thatsachen selbst, schlicht und einfach, wie ich sie erlebt habe, antworten lassen:

1) Ein achtbarer, mir seit vielen Jahren genau bekannter, gebildeter Mann, seines Standes Geheimerrath, erzählte mir zu wiederholten Malen, und immer auf die nämliche Weise, Folgendes: Eines Nachts verweigert ihm, da er im Zustande der höchsten geschlechtlichen Aufregung ist, seine Gattin den Beischlaf, und ist selbst nicht durch seine Drohung, dafs er zur Köchin gehen würde, dazu zu bewegen. Sie antwortete ihm: „das möchte er nur thun," und wie gesagt, so geschehen. Dort keinen solchen Widerstand findend, ist er trotz dreimal wiederholtem Versuch unter dreimaliger Saamenentleerung nicht im Stande, Eingang in die Scheide zu gewinnen; eben so gut, waren seine Worte, würde er mit einem Finger den Tisch haben durchbohren können. Die Person wurde nichtsdestoweniger schwanger. Aber ihrer Entbindung setzte das harte pergamentartig gespannte Hymen dasselbe unüberwindliche Hindernifs entgegen, bis es mit einem Kreuzschnitte gespalten wurde, worauf das Kind leicht zur Welt kam.

2) Die 17jährige Tochter sehr anständiger Eltern, durch das Ausbleiben ihrer Regeln in einen kränkelnden Zustand versetzt, dessen richtige Deutung ihre früheren Aerzte entweder nicht verstanden oder wahrscheinlicher nicht hatten verstehen wollen, mufste ich, von der besorgten Mutter wegen immer mehr zunehmender Anschwellung des Unterleibes hinzugerufen, nach Ansicht des letzteren und genauerer Untersuchung der Brüste für schwanger erklären. Die darüber höchst alterirte Mutter antwortete mir: „das kann nicht sein, das ist unmöglich, — wir haben zwar da einen Officier im Quartier, der schön mit ihr thut, aber eben deshalb habe ich selbst, ehe ich zu Ihnen schickte, meine Tochter ganz genau untersucht und mich mit meinen eigenen Sinnen überführt, dafs dies nicht der Fall ist." Ich suchte die aufgeregte Mutter soviel wie möglich zu beruhigen und bat sie: der Tochter einige in's Detail gehende Fragen, welche ich ihr vorsagte, und namentlich die: ob der Officier ihrem Hemde oder entblöfsten Leibe zu nahe gekommen? wörtlich vorzulegen, damit ihr das beschämende Geständnifs einigermaafsen erleichtert

würde. Die Mutter that, wie ich ihr gesagt hatte, und erschütterte dadurch ihres Kindes Gemüth so, dafs es Alles eingestand, was vorgefallen war. Als Resultat dieser peinlichen Untersuchung, welche unter solchen Umständen wohl nicht schärfer angestellt werden konnte, als von der Mutter selbst, ergab sich aber nur: dafs, während wechselseitiger wollüstiger Betastung ihrer Geschlechtstheile mit den Händen, der Officier eine Entleerung des Saamens gehabt hatte, wovon etwas vielleicht auf des Mädchens Leib gespritzt war; die Mutter war durch diese Unterredung noch mehr, als schon vorher durch die eigenhändige Untersuchung, überzeugt worden, dafs kein Beischlaf stattgefunden hatte, und obschon ich eine Untersuchung des Hymens nicht selbst vorgenommen habe, so konnte ich doch an der Wahrheit der Aussagen just dieses Mädchens gegen ihre Mutter um so weniger zweifeln, als die des Officiers nachher gegen mich — auf's genaueste damit übereinstimmten. Der Vater des Mädchens dankte mir bald darauf sehr verbindlich für die Aufklärung des Räthsels und benachrichtigte mich von der schleunigen Verheirathung den beiden jungen Leute.

3) Ein hiesiger Civilbeamter, Geheimerrath, dessen Arzt ich wurde, als ich nach Berlin kam und sein ganzes Leben hindurch geblieben bin, hatte 3 Söhne und als jüngstes Kind nur Eine Tochter, zu deren Gesellschaft und besseren Erziehung die Mutter ein Kind gleichen Alters von niederer Herkunft annahm, welches sie in Allem wie ihr eigenes hielt. Diese beiden Mädchen kannte ich als genauer Freund des Hauses so gut, wie meine eigenen Kinder, und war ein beständiger Augenzeuge ihrer Entwickelung. Das arme Kind wurde ein äufserst gebildetes, vortreffliches Mädchen. Als sie 24 Jahre alt war, verlor sie ihre Pflegemutter durch den Tod; bald darauf auch ihre Jugendgenossin durch deren Verheirathung, und blieb mit dem Pflegevater allein im Hause zurück. Eines Tages kommt sie klagend zu mir: „ich weifs nicht, was seit einiger Zeit mit mir ist, schon mehrere Male habe ich vergebens meine Regeln erwartet, mein Leib wird

ungewöhnlich stark, ich fühle meine Brüste angeschwollen, und habe eine ganz besondere Empfindung darin; auch werden sie mir von Zeit zu Zeit von einer auslaufenden hellen Flüssigkeit feucht, was ich früher nie gehabt habe." Als ich nun ihre Brüste angesehen hatte, sagte ich zu ihr: „Mamsell, Sie sind schwanger." Ohne im mindesten hiervon betroffen zu werden, antwortete sie ganz ruhig: „aber mein Gott! ich bin ja kein Kind mehr, wenn so etwas sein könnte, wie würde ich denn herkommen und fragen? ich weiſs ja, was dazu gehört; wäre ich mir so etwas bewuſst, so würde ich zu Ihnen gewiſs zu allerletzt gekommen sein! — untersuchen Sie mich, so viel Sie wollen!"

„Hören Sie mich ruhig an," sagte ich zu ihr, „und antworten Sie mir nur auf das, was ich Sie fragen werde, wollen Sie das?" — Sie nickte bejahend, und darauf fragte ich sie: „ist Ihnen vor 3 bis 4 Monaten ein Mann so nahe gekommen, daſs sein Leib den Ihrigen berührt hat?" Lange schwieg sie nachsinnend still; endlich sagte sie: „ja! ich betrachte Sie als meinen Vater, dem ich alles sagen kann: Es sind ungefähr 3 Monate her, da kommt eines Morgens mein Pflegevater und Brodherr an mein Bett und legt sich zu mir, nahe an mich heran; ob sein Leib den meinigen berührt hat, weiſs ich nicht mehr genau, es kann aber sein; ich verhalte mich ruhig, er ist 60 Jahre alt; — eine gute Weile liegt er da — ich rede nicht, er redet nicht, — steht dann wieder auf und geht fort. Nachher fühle ich, daſs mein Hemd naſs ist — davon kann man doch nicht schwanger werden?" — Schonend sagte ich ihr nun, daſs dies allerdings wohl möglich und mir bereits vorgekommen sei, worauf sie, man kann denken, in welchem Zustande, mich verlieſs.

So sehr genau ich nun den Mann auch kannte, und so oft ich später noch in sein Haus gekommen bin, so habe ich doch dieses Mädchen nie wieder gesehen, und mich weder bei ihm, noch bei den Kindern, deren Aller Arzt ich noch viele Jahre nachher geblieben bin, nach ihr erkundigen mö n;

weiſs also auch nicht, ob sie wirklich in Wochen gekommen, oder was sonst aus ihr geworden ist.

4) Der letzte von mir selbst erlebte Fall war folgender: Ein Obrist, dessen Arzt ich über 20 Jahre war, ein Mann, vor dem ich stets die gröſste Hochachtung gehabt habe, muſste mit seiner auf 5 Söhne angewachsenen Familie bloſs von seinem Solde leben, und da er überdies nicht mehr jung war, und seine Frau auch nicht, so hegten sie beide den lebhaften Wunsch, keine Kinder weiter zu bekommen. Eines Tages klagt sie mir: „ich weiſs nicht, was mir ist, ich bekomme einen dicken Leib und habe überhaupt die nämlichen Empfindungen, als wenn ich schwanger wäre, und doch habe ich mit meinem Manne nichts zu thun gehabt; wir haben's uns beide fest vorgenommen, da wir schon so viele Kinder haben; ich bin also krank, und Sie müssen mir etwas verschreiben." Während Auseinandersetsung der nähern Umstände ihres Befindens betheuerte sie wiederholt das Nämliche, bis ich endlich zu ihr sage: „nein, gnädige Frau, ich kann Ihnen nichts geben; beruhigen Sie Sich, Sie sind schwanger, ich will mit Ihrem Manne reden." Tags darauf kommt dieser ganz entrüstet mir mit den Worten entgegen: „Hören Sie, was haben Sie meiner Frau in den Kopf gesetzt? ich schwöre Ihnen zu: ich habe nichts mit ihr zu thun gehabt, und wenn das wahr ist, was Sie gesagt haben, so lasse ich mich von ihr scheiden."

Nachdem ich ihn ein wenig besänftigt hatte, fragte ich ihn: „haben Sie mit Ihrer Frau in Einem Bett geschlafen? und ist es da wohl zuweilen vorgekommen, daſs sie Ihr Glied in die Hand genommen hat, und daſs Ihnen davon der Saamen abgegangen ist? und kann dieser oder etwas davon ihr auf den Leib gespritzt sein?" Alle diese Fragen wurden mir bejahend beantwortet, worauf ich sagte: „nun dann ist sie davon schwanger," und ihm meine desfallsigen anderweitigen Erfahrungen mittheilte. Der Mann konnte sich erst lange nicht darin finden, das Erzählte aber, und nur dieses, stellte sich während der Unterredung immer deutlicher heraus, bis

er endlich beruhigt sagte: „nun, dann ist es gut, aber wären Sie es nicht, der mir das sagt, von dessen Offenherzigkeit und Rechtschaffenheit ich so fest überzeugt bin, wie von meiner eigenen, und dem ich also unbedingt glauben mufs, — ich liefse mich wahrhaftig scheiden!" — Die Frau war schwanger. — Ihm gab ich die gute Lehre, künftig nicht zu spielen, und wir blieben Freunde.

(Fortsetzung folgt.)

Einige Bemerkungen aus und über Paris.

Vom

Professor Dr. *Dieffenbach* in Berlin.

(Fortsetzung.)

9. Balggeschwülste in der *Vagina*.

Bei einem meiner ersten Besuche bei Herrn *Lisfranc* in der *Pitié*, stellte mir derselbe eine Frau vor, welche eine bedeutende Geschwulst in der linken Wand der Scheide einige Zolle von der äufsern Oeffnung derselben, entfernt, hatte. Die Meinungen der Wundärzte über diese Krankheit waren sehr getheilt; einige hielten die birnförmige Geschwulst für einen verwachsenen Bruch, andere für einen Abscefs u. s. w. Doch keine der vorhandenen Erscheinungen sprach für diese Annahme. Ich untersuchte die Frau sehr genau, und erklärte Herrn *Lisfranc* die Geschwulst für einen *Tumor cysticus*. Derselbe freute sich, der nämlichen Ansicht zu sein, und nahm sich vor, die Frau, welche nur beim Beischlaf Beschwerden hatte, gelegentlich zu operiren.

Was ich über Balg- und andere Geschwülste in der Scheide und den Schamlefzen erfahren habe, ist dieser Operation nicht unbedingt günstig. Bei zweien Frauen, welchen ich hier in Berlin Balggeschwülste in der *Vagina* exstirpirte, erfolgte die Heilung zwar ungemein schnell, doch auf eine unangenehme Weise, indem eine Art von Tasche zurückblieb.

Die Ränder der Scheidenwände überhäuteten sich nämlich früher, ehe sich der Grund ausgefüllt hatte. In mehreren andern Fällen, wo ich den Schnitt durch die Scheide in den *Tumor cysticus* machte und dessen Inhalt entleerte, und darauf den Sack ätzte, erfolgte die Heilung fast eben so. Vollkommen und ohne Deformität gelang sie indessen, wenn ich aus der *Vagina* den Theil mit elliptischen Incisionen herausschnitt, welcher über der Geschwulst lag.

Jenes Zurückbleiben einer Tasche beobachtete ich selbst öfter nach Abscessen in der Scheide, wenn diese durch eine einfache Incision von mir geöffnet worden waren. Dasselbe geschah auch mitunter nach Entleerungen von angehäuftem Eiter oder Wasser zwischen den Lamellen der grofsen Lefzen, welches letztere Uebel man auch wohl *Hydrocele* der Frauen genannt hat. Das Excidiren eines Hautstückes ist auch hier nöthig. Die Ursache dieser eigenthümlichen Heilung liegt in dem Gewebe der Scheide, deren Plasticität in Wundrändern, wie bei allen membranösen Gebilden, besonders wenn sie mit einer Schleimhaut überzogen sind, sehr gering ist, ihre entzündeten Oberflächen verwachsen dagegen sehr leicht miteinander, wie dies auch nach schweren Geburten und der Anwendung der Zangen wohl vorkommt. Obige Eigenthümlichkeit erschwert desbalb auch zum Theil die Heilung der Blasen-Scheiden und Blasen-Mastdarm-Fisteln.

10. Fall von Blepharoplastik.

Herr *Lisfranc* stellte mir auch einen Mann, Namens *Lucien Massy*, 48 Jahre alt, vor, dessen linkes unteres Augenlid durch eine carcinomatöse Entartung zerstört war. Durch den Vernarbungsproceſs war der übrig gebliebene Theil der *Conjunctiva* herabgezogen, diese bildete eine feuerrothe, glänzende Fläche, welche in einem weiten Umkreise mit harten, ungleichen Narben umgeben war. Das Auge, welches nur zur Hälfte von dem obern Augenlide bedeckt werden konnte, erschien geröthet, und zeigte mehrere stark injicirte Gefäfse. Herr *Lisfranc*, welcher mich stets mit gröfster Güte über-

häufte, ertheilte mir den ehrenvollen Auftrag, an diesem Manne in seinem Cliniko die Blepharoplastik zu vollziehen. In einem Vortrage bemerkte ich der Versammlung, dafs alle die früheren, von andern Wundärzten, und auch von mir, fabricirten Augenlider, wozu bald die Stirn- bald die Schläfenhaut genommen worden sei, nicht vollkommen befriedigende Resultate gegeben hätten, indem der transplantirte Lappen gewöhnlich durch die Vernarbung zusammengezogen werde und nach völliger Heilung in Gestalt einer kleinen Halbkugel auf den *Bulbus* drücke, und ihn fortwährend reize. Ich wählte daher für diesen Fall meine neue Operationsmethode, welche sich von der bekannten wesentlich unterscheidet, und durch welche man Augenlider zu bilden im Stande ist, die den natürlichen ziemlich nahe kommen, sich nicht aufwulsten und von der umgebenden Gesichtshaut isoliren.

Mit einem feinen spitzigen Scalpell machte ich zuerst einen halbmondförmigen Schnitt nach der Richtung des untern Orbitalrandes durch die *Conjunctiva*. Der Einstich geschah am innern Augenwinkel, und der Schnitt hörte am äufsern auf. Der drei Linien breite Saum der *Conjunctiva* wurde dann mit der Hakenpincette gefafst, und bis gegen den *Bulbus* hinauf gelöst. Hierauf machte ich einen vom innern Augenwinkel schräg nach dem Jochknochen abwärts steigenden Schnitt, und dann einen dritten, welcher vom äufsern Augenwinkel anfing und sich mit dem zweiten nach unten zu in einem spitzigen Winkel vereinigte. Diese drei Incisionen bildeten ein etwas in die Länge gezogenes Dreieck, dessen Spitze nach unten, und dessen Basis nach oben gerichtet war ▽. Alles was von degenerirter Haut und Narbenmasse in diesem Dreieck lag, wurde mittelst des Messers exstirpirt. Nachdem dies geschehen war, führte ich vom äufsern Augenwinkel aus einen langen horizontalen Hautschnitt nach der Schläfe zu ▽‾ und dann von hier aus wieder einen schräg nach vorn absteigenden ▽7. Dieser schiefe Hautlappen wurde dann mit Zurücklassung seiner ganzen untern Fettlage durch

flach geführte Messerzüge vom Boden getrennt und nun vorerst die ziemlich bedeutende Blutung gestillt.

Dann zog ich den Lappen von seiner Stelle fort auf die dreieckige Wundfläche unterhalb des Auges hin, und heftete mittelst einer Anzahl feiner Näthe seinen vordern Rand an den entsprechenden Wundrand der Dreieckwunde, welcher vorher noch eine Linie breit vom Grunde gelöst war. Der oberste Stich ward an der Stelle durchgeführt wo sich der zerstörte Thränenpunkt und Thränenkanal befunden hatte. Durch vier feine Knopfnäthe vereinigte ich den Wundsaum der *Conjunctiva* mit dem obern Rande des Hautlappens. Das neue Augenlid hatte eine erwünschte Form. Die in der Schläfe befindliche, durch das Wegziehen der Haut gebildete dreieckige Wunde wurde mit feiner Charpie ausgefüllt, und über das Ganze mehrere schmale Heftpflasterstreifen gelegt, um den Lappen gehörig anzudrücken und etwanige Ansammlungen darunter zu verhüten.

Die lauten Aeufserungen der Billigung so vieler anwesender Kenner, vor allem aber die des berühmten Meisters in der Kunst, *Lisfranc's*, über diese Operation, machten diesen Augenblick zu einem der bedeutendsten und schönsten meines Lebens. So viel Gunst hatte ich nicht erwartet. Ich hätte meinen Empfindungen gern Raum geben mögen, von denen mein Dank nur ein schwaches Zeichen war.

Der Kranke wurde mäfsig antiphlogistisch behandelt. Ueberall wo ich Näthe angelegt hatte, erfolgte die *Prima intentio*, selbst die *Conjunctiva* heilte mit dem *Corium* auf diese Weise zusammen. Nach einigen Tagen konnten die Fäden entfernt werden. Die Wunde mit Substanzverlust in der Schläfe füllte sich bald durch Granulation aus und vernarbte dann. Da der letzte Punkt sich nicht schliefsen wollte, so exstirpirte ich denselben mit dem dicksten Theile der Narbe, und vereinigte die Wunde durch einige Insectennadeln.

Was bei dieser Operationsmethode bemerkt zu werden verdient, ist: 1) das Gelingen der Vereinigung zwischen der Bindehaut und der äufsern Haut. Fände diese nicht Statt, so

würde sich der Rand der äufsern Haut umkrämpen und den *Bulbus* berühren und eine Art von *Entropium* bilden. 2) Die Vernarbung der Schläfenwunde trägt zur Vervollkommnung der Flächenform des Augenlides bei, indem der Vernarbungsprocefs dasselbe anzieht und ebnet, während längst vorher die Verwachsung des vordern Randes durch *prima intentio* eine Verrückung unmöglich macht.

(Fortsetzung folgt.)

Vermischtes.

1. Neue Zähne im hohen Alter.

Der Unterzeichnete kennt einen fünfundachtzigjährigen Geistlichen, der seit einer Reihe von Jahren viele neue, sowohl Schneide- als Backenzähne bekommen hat. Während des Hervorbrechens leidet er sehr an Congestionen zum Kopfe, ja Einmal (bei dem Hervorbrechen eines Backenzahnes im Unterkiefer linker Seits,) bot das Zahnen alle Erscheinungen der sogenannten *Dentitio difficilis* dar, und die Gefahr wurde, ungeachtet der antiphlogistischen Behandlung, erst durch eine kritische, profuse Blutung aus dem innern Winkel des linken Auges beseitigt. — Es ist in der That höchst merkwürdig, dafs die Natur den Orgasmus im Blutsysteme oder eine allgemeine *Plethora* nicht so ganz selten durch Blutungen aus ungewöhnlichen Stellen zu heben sucht, wie auch die hier folgende Beobachtung beweist.

Birkenfeld. Dr. *Rieken*, Kr. Phys.

2. Seltne Form von Blutung aus der Unterlippe.

Eine sehr blühende, kräftige Frau von 28 Jahren, leidet seit ungefähr 4 Jahren periodisch an freiwilligen Blutungen aus der Unterlippe linker Seits. Diese Blutungen treten am häufigsten im Frühlinge und Sommer, aber auch zu jeder

andern Jahreszeit, meistens nach vorgängiger Erhitzung ein. Das Erscheinen eines (sonst nicht sichtbaren,) dunkelrothen, nicht über die Haut erhabenen Pünktchens von der Gröfse eines kleinen Stecknadelknopfs, (welches wohl nicht den Namen einer Telangiectasie verdient,) und ein leises Klopfen in demselben kündigt gewöhnlich die Blutung an. Etwas vermehrte Röthe des Gesichts und ein leichter Schwindel und Kopfschmerz, verbunden mit einem etwas beschleunigten und härtlichen Pulse, pflegen derselben ebenfalls vorherzugehen. Indessen hat sich die Blutung auch schon ohne das Vorhergehen dieser letztgenannten Erscheinungen eingefunden. Die Intervallen zwischen den einzelnen Blutungen sind von unbestimmter Dauer. Sie variiren zwischen sechs Wochen und drei Monaten. Zweimal verging ein halbes Jahr, ehe eine neue Blutung eintrat. Die letzte Blutung hat im August v. J. stattgefunden. Sie erscheint stets aufser der Zeit der nie gestörten, sondern stets sehr profusen, und 5—6 Tage dauernden Menstruation. Die Blutungen hören nach 1—6stündiger (oft von kurzen Pausen von 5—20 Minuten unterbrochener) Dauer, von selbst auf. Wegen der damit verbundenen Erleichterung sind noch nie *Styptica* dagegen angewandt worden, obgleich die, gewöhnlich 4 bis 8 Unzen betragende, Quantität, einige Male schon ein Pfund überstieg. Zu Anfange der Blutung spritzt das Blut in einem Strahle von der Dicke eines starken Heuhalms hervor, später tröpfelt es in schnell auf einander folgenden kleinen Tropfen ab. Es ist von hellrother Farbe, nicht besonders dünnflüssig, sondern von ganz normaler Coagulabilität, indem es, wenn es den Boden berührt, bald zu gerinnen pflegt. Gegen Verletzungen verhält sich die Frau ganz wie andere gesunde Menschen, sie ist kein Glied einer Bluterfamilie und hat auch nie eine Verletzung der Unterlippe erlitten, noch ist sie mit irgend einer Dyscrasie je behaftet gewesen; nur wird sie häufig von einem sehr milden *Fluor albus vaginae* geplagt, der in excessiver Geschlechtslust seinen Grund zu haben scheint. Sie ist seit etwa 3 Jahren verheirathet, Mutter eines 2jährigen Kindes,

welches sie selbst ein Jahr lang gestillt hat. Während der Schwangerschaft erschien die Blutung nur Einmal, nämlich im 6ten Monate derselben, während der Lactation mehrere Male.

Birkenfeld. Dr. *Rieken*, Kr. Phys.

---

3. *Pulmonia lethargica Hippocratis.*

Am 21. April v. J. wurde ich zu einem fast 70jährigen Manne gerufen, der am Abende vorher beim Essen nach einem Spaziergange in eine Ohnmacht gefallen sein sollte, die eine halbe Stunde gedauert habe. Bestimmtere Symptome dieses Anfalles wuſste die Frau, die allein zugegen gewesen war und alle Besonnenheit verloren hatte, nicht anzugeben. Gleich nach dem Anfalle, woraus der Kranke mit vollem Bewuſstsein ohne irgend eine Spur von Paralyse erwacht war, hatte ein, eben in der Nähe befindlicher, achtungswerther Arzt als *Cardiacum* den *Liq. antarthrit. Elleri* verschrieben, wovon der Kranke von Zeit zu Zeit zu seiner Erquickung genommen. Ich fand ihn nun bei meinem Besuche auſser Bette, und wie er sich selbst fühlte, ganz wohl. Weder ein apoplectischer Habitus, noch Congestion zu irgend einem Hauptorgane war vorhanden. Aufserdem kannte ich den Mann als einen in Speise und Trank höchst nüchternen, der auch — auſser vor 20 Jahren eine *f. intermittens* — keine Krankheit überstanden hatte, nur dafs er manchmal an Beängstigungen des Gemüths litt, wogegen er jedoch nur bei seinem Seelsorger Hülfe suchte. Der ziemlich volle Puls war mir keine hinlängliche Indication zu einem bedeutenden Eingreifen in einen ohnehin durch Kummer, magere Kost und Alter geschwächten Organismus.

Dennoch besuchte ich diesen Kranken am folgenden Tage wieder und fand nun zu meinem Erstaunen die Scene sehr verändert. Am Abend vorher hatte er Frost, dann Hitze bekommen, wozu sich in der Nacht Husten mit Stichen in der rechten Seite der Brust gesellt hatten; das Gesicht geröthet, der Puls hart; ich entdeckte *Sputa sanguinolenta* vor dem

Bette, so dafs die Diagnose dieses neuen pneumonischen Zustandes nicht zweifelhaft sein konnte, eines Ereignisses übrigens, dafs ohne alle äufsere Veranlassung über den Kranken hereingebrochen war, und bei seiner von jeher starken Brust um so mehr überraschen, dann aber auch zu ernstlichem Bedenken führen mufste.

Jetzt eröffnete mir der Mann, er habe am Abende des 20. Aprils, eine Stunde vor jenem „Ohnmachtanfalle," da seine Gemüthsangst sich furchtbar gesteigert, sein gewohntes Maafs, nämlich ein halbes Glas Liqueur (mehr Spirituosa trank er keinen Tag,) überschritten, und in seiner Verzweiflung 3 Glas davon zu sich genommen. Hiermit war nun das Verständnifs der ersten Scene und ihrer Folgen eröffnet und es blieb nichts übrig, als in der sogenannten Ohnmacht einen apoplectischen Anfall anzuerkennen, worauf sich der fortdauernde *Erethismus* des Gefäfssystems nach der Brust gewendet und dort einen entzündlichen Zustand veranlafst hatte. — Ich erinnerte mich sogleich einer Stelle aus *Stoll's* Aphorismen, wovon ich vor Jahren mir eine Auswahl extrahirt und alphabetisch nach den Gegenständen, die sie besprechen, geordnet hatte. *Inter morbos pulmonis*, heifst es dort, *notabilis est pulmonia lethargica, ab Hippocrate ita denominata — — — — —; ex exemplis ibi allatis constat, morbum esse senilem et forte apoplexiam pituitosam cum peripneumonia senum notha.*

Es schien mir jetzt, als ob auch die Aussprache des Kranken nicht frei sei, als ob die Zunge etwas lalle, was mir Tages vorher nicht aufgefallen war. Die Gattin des Pat. versicherte zwar, dieis rühre vom Verlust seiner Vorzähne her; allein ich verordnete nun dringend einen Aderlafs und verschrieb eine antiphlogistische Mixtur. Das Blut zeigte eine derbe Speckhaut; der Auswurf wurde am folgenden Tage schaumig, die Brustschmerzen verloren sich, der Puls war klein und frequent geworden, der Urin roth und spärlich, kein Stuhl, die Zunge braun belegt, das Gesicht blafs, keine Hautkrisis, allgemeine Unruhe, Geschwätzigkeit, welche dem Irrereden nahe stand und bald darin überging. Dieser Zustand dauerte

unter Abnahme der Kräfte bis zum 27sten, wo der Kranke, immer stiller werdend, entschlief.

Würde die Blutentziehung, gleich nach dem ersten Anfalle angestellt, der Pneumonie vorgebeugt haben? wahrscheinlich. Würde aber nicht dennoch bei dem durch Alter und Kummer decrepiden Greise der Uebergang in den nervösen, dann paralytischen Zustand erfolgt sein? Doch würde man sofort zur Venäsection geschritten sein, wenn das Bekenntniss des benannten Diätvergehens früher gemacht worden wäre.

Osnabrück. Hofmedicus Dr. *A. Th. Brück.*

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Die Gefäsdurchschlingung. Eine neue Methode, Blutungen aus gröfsern Gefäsen zu stillen. Von Dr. *B. Stilling*, pract. Arzte zu Cassel. Mit (17) Abbild. Marburg, 1835. 152 S. 8. Auch unter dem Titel: Die Gefäsdurchschl. Von Dr. *B. Stilling*, Gehülfsarzt am Landkrankenhause zu Marburg. Erste Abth.: Monographie d. Operation. (18 gGr.)

(Sehr bescheiden vertheidigt sich der Vf. gegen den Vorwurf, dafs er hier zu den vielen neuen und neuern „Methoden" in der Chirurgie eine abermalige neuste hinzufüge. Allein schon aus dem Titel erhellt, dafs seine Erfindung und seine Vorschläge die gröfste Berücksichtigung verdienen, und nach Lesung der Schrift wird derjenige Theil unsrer Leser, dem die Gelegenheit gegeben ist, nachzuexperimentiren, sich noch mehr dazu aufgefordert fühlen. „Gefäsdurchschlingung" — wodurch Herr *St.* die Nachtheile der Unterbindung, Torsion u. s. w. bei blutenden Gefäsen vermeiden und die Blutung hemmen will — nennt der Vf. „dasjenige heilkünstlerische Verfahren, durch welches, vermöge mechanischer Hülfsmittel, ein zertrenntes Blutgefäsende durch einen, in seinen eignen Wandungen gebildeten, Spalt hindurchgeschlungen und

so verschlossen wird, um einen Bluterguſs aus demselben zu verhindern oder zu stillen." Sie ist namentlich da anwendbar, wo die Arterien mehr als eine Linie im Durchmesser haben und den Augen wie den Händen leicht zugänglich sind. Eine genaue Beschreibung und deutliche Abbildung versinnlichen die, wie es uns scheint, sehr einfache und leichte Operation, an welcher sich gewiſs unsre pract. Wundärzte demnächst versuchen werden. Wir bemerken, daſs nur auf dem Umschlag der Schrift die Jahreszahl 1835 steht; auf dem Titel ist sie von 1834 datirt. Bei Gelegenheit seiner Versuche hat der, seitdem nach Cassel versetzte Vf., sehr zahlreiche Untersuchungen über die Bildung des Blutpfropfs angestellt, und deren Resultate in der folgenden Schrift mitgetheilt:)

Die natürlichen Processe bei der Heilung durchschlungener Blutgefäſse, mit besonderer Rücksicht auf den Thrombus. Aus einer groſsen Reihe von Versuchen an Thieren abgeleitet von Dr. *B. Stilling*, pr. Arzte und Landgerichtswundarzte in Cassel. Mit zwei Tabellen. Auch unter dem Titel: Die Bildung und Metamorphose des Blutpfropfes oder Thrombus in verletzten Blutgefäſsen. Eisenach, 1834. XVI u. 304 S. 8. (1 Thlr. 20 gGr.)

(Eine sehr sorgsame Zusammenstellung der hierhergehörigen Untersuchungen von *Petit* bis *Jones*, denen sich die eigenen Resultate des Vfs., die er aus mehr als 80, hier ausführlich geschilderten, Versuchen an Thieren gewonnen, anschlieſsen. Für unsre Leser dürfte das wichtigste Resultat das sein, daſs der Thrombus sich schon in der ersten Stunde nach Schlieſsung eines Gefäſses zu bilden beginnt, daſs seine Bildung in achtzehn Stunden beendigt ist, und daſs ein Thrombus „vollkommen" gegen die Nachblutung schützt. Auch diese Schrift empfiehlt den noch jugendlichen Vf. ungemein.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 2. *Berlin, den 9ten Januar* 1835.

Ist Empfängniſs ohne vollzogenen Beischlaf möglich? Vom Geh. Rath Dr. Heim. (Forts.) — Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin vom December. Von der Redaction. — Versuche mit der Veratria. Vom Dr. Brück. — Kritischer Anzeiger.

Ist Empfängniſs ohne vollzogenen Beischlaf möglich?

Vom

Dr. *E. L. Heim,*

weiland Königl. Preuſs. Geh. Rath, pract. Arzte in Berlin.

(Fortsetzung.)

Aufser den bisher erzählten theile ich aus einem zu diesem Behuf mir anvertrauten Manuscript des verstorb. Accoucheurs und Professors Dr. *Röhke* noch folgende drei Fälle mit:

1) Im Jahre 1789 in der letzten Hälfte des November ward ein Dienstmädchen, Namens *Raufmaul*, von ihrer Herrschaft wegen Verdacht auf Schwangerschaft zu mir geschickt und eine mitkommende Frau sollte das Resultat meiner Untersuchung überbringen. Das Mädchen war über das Ganze sehr unzufrieden, weil sie, desselben Verdachts wegen, schon einmal von einer Hebamme untersucht worden, nach deren Aussage sie nicht schwanger sein sollte und es auch nicht werden

könne, sie müfste denn vorher operirt werden. Ihr Unterleib war freilich etwas stark und ich fragte zuerst: ob sie ihre Regeln alle Monat ordentlich habe? sie antwortete: „nein, vor einigen Monaten wären sie ihr ausgeblieben, genau könne sie die Zeit aber nicht bestimmen." Hierauf untersuchte ich zuerst äufserlich den Leib. Derselbe war vom *Mons veneris* bis etwa 2 Queerfinger über dem Nabel hart, der Nabel nach oben stark hervorgetrieben, die Härte im Unterleibe nach oben gewölbt und ihr Umfang ungefähr von der Gröfse und Form einer im 7ten bis 8ten Monate schwangeren Gebärmutter. Bewegung darin konnte weder ich, noch wollte das Mädchen bemerkt haben. Indessen blieb mir schon nach dieser äufserlichen Untersuchung beinahe kein Zweifel mehr an einer wirklichen Schwangerschaft übrig und ich schritt zu der innerlichen Untersuchung. Ein sehr starkes festes Hymen verhinderte den Eingang meines Fingers in die Scheide, weshalb ich die Ocularinspection vornahm. Das ¼ Linie dicke Hymen hatte 3 kleine Oeffnungen, von denen die obere und gröfseste, die gewöhnliche halbmondförmige, gleich unter der Oeffnung der Harnröhre im ganz natürlichen Zustande sich befand, deren gröfseste Breite, am obern halbmondförmigen Rande des Hymens, ungefähr 4, deren Höhe bis zur Klappe der Harnröhre 2 Linien betrug. Die zweite dieser Oeffnungen war 1½ Linien nach unten und rechts von der vorigen, oval, und 1 gute Linie lang. Die dritte, 1½ Linien lang und ebenfalls oval, befand sich links und etwas niedriger, als die an der rechten Seite. Nach unten endigte sich das Hymen wie gewöhnlich gleich hinter der unteren Vereinigung der kleinen Schaamlippen. Seine ganze Länge von oben bis unten betrug 8, und seine Breite von einer Seite zur andern 6 Linien. Zwei Linien hinter der gewöhnlichen Oeffnung des Hymens war die Mutterscheide beinahe ganz verwachsen, so als wenn sie dort mit einem Faden zusammengeschnürt wäre. Diese Zusammenschnürung liefs kaum eine Oeffnung von zwei Linien übrig, durch die ich einen Sondenknopf, von 1½ Linien im Durchmesser, nur gezwungen einführen konnte.

Dahinter hatte die Scheide ihre natürliche Weite. Der Raum hinter dem Hymen und vor der Zusammenschnürung war sehr klein, die hintere Scheidenwand dicht hinter dem Hymen anliegend, jedoch nicht mit ihm verwachsen. Da ich mich nun von der gewöhnlichen innerlichen Untersuchung abzustehen genöthigt sah, so brachte ich meinen Finger in den Mastdarm und stiefs darin nach vorn auf einen Sack; die vordere Wand des Darms war zugleich mit der Scheide dicht an die Schofsbeine herangezogen; auf dem so hoch als möglich hinaufgeschobenen Finger konnte ich den deutlich fühlbaren beweglichen Kindeskopf wie das Cartesianische Teufelchen tanzen lassen. Ich war in diesem Falle trotz der fehlenden Kindesbewegung von der, im 7ten bis 8ten Monat stattfindenden, Schwangerschaft überzeugt und sprach mich demgemäfs aus. Das Mädchen ward aufgebracht und wollte gehen. Da ich sie aber zurückhielt, fragte sie: „wie das möglich wäre, da sie noch nie mit einer Mannsperson sich in dieser Art eingelassen habe?" — ich erwiederte: „ich könnte ihr das Zeugnifs geben, dafs sie sich nicht auf die gewöhnliche Art mit einem Manne eingelassen habe, nichtsdestoweniger aber sei sie schwanger." Da sie nun auf nichts einging, vielmehr mit Bezugnahme auf mein eigenes Zeugnifs ihre vorige Frage wiederholte, so sprach ich mich unumwunden gegen sie aus: „allerdings habe sie nicht auf die gewöhnliche Weise mit einem Manne zu thun gehabt, so dafs dieser mit seinem Gliede in ihre Mutterscheide eingedrungen wäre; aber ein Mann habe mit seinem entblöfsten Gliede ihre Geburtstheile berührt, wodurch ihre Wollust rege geworden, und als der Reiz bei ihr auf's höchste gestiegen, sei in demselben Augenblicke der Saamen des Mannes gegen die Oeffnung ihres Jungfernhäutchens gespritzt, der feine Dunst desselben von ihren sehr angespannten Geburtstheilen schnell angesogen und so die Empfängnifs bewirkt worden." Durch diese Erklärung schien ihr Gemüth beunruhigt und sie ging stillschweigend fort. Der Herrschaft liefs ich sagen, dafs ihr Mädchen schwanger sei, sie möchten aber behutsam mit ihr verfahren, denn sie

wäre auf eine sonderbare Art dazu gekommen. — Am folgenden Tage überbrachte mir die noch lebende Hebamme *Sixtus* von Seiten eines sachverständigen Mannes das Eingeständnifs des vorher vermutheten Herganges bei dem von ihm versuchten aber nicht zu Stande gebrachten *Coitus*, mit der beigefügten Bitte, mich der *Raufmaul*, wenn sie wirklich davon schwanger geworden wäre, anzunehmen und Sorge zu tragen, dafs sie an ihrer Gesundheit keinen Schaden litte. Die *Raufmaul* wurde nun sofort bei der genannten Hebamme einquartirt und ihre Aussagen stimmten wörtlich mit denen des Schwängerers überein. Auch gestand sie nun, dafs sie Bewegung der Frucht fühle und solche schon seit einigen Monaten gefühlt habe; aber sie sei darüber unbekümmert gewesen, weil sie sich's gar nicht als möglich gedacht habe, auf solche Art schwanger werden zu können; der Mann, ihr damaliger Brodherr, habe sie nur das eine Mal und weiter nicht berührt, und dieses sei im Monat April gewesen. Meine Erfahrungen von der Unzulänglichkeit allmähliger unblutiger Erweiterung solcher Zusammenschnürungen, indem ihre Ränder danach nur kallös werden und den Widerstand vermehren, liefsen mich geduldig abwarten, ob zur Zeit der Geburt der nach unten stehende Kopf und die Blase der Kindswässer die Erweiterung bewirken würden. Sollte die Natur nicht damit fertig werden, so konnte die Kunst dann den Umständen gemäfs das Fehlende ergänzen. Am 12. Jan. in der Nacht ward ich gerufen und fand seit 2 Tagen andauernde vorhersagende Wehen, die noch keine Veränderung in den Geburtstheilen bewirkt hatten. Den Tag über wurden öfter erweichende Clystiere und Dampfbäder in Anwendung gezogen, bis sich Abends 5 Uhr vorbereitende Wehen einstellten. Die gröfsere natürliche Oeffnung des Hymens, welches durch die Dampfbäder und vermehrte Schleimabsonderung erschlafft war, liefs mit Mühe das erste Glied meines Fingers hindurch, und dicht dahinter die kleine Oeffnung der Scheide und zu meinem grofsen Vergnügen die eintretende Blase fühlen, welche jetzt erst etwa 6 Linien im Durchmesser

haben mochte. Endlich nach 2 bis 3 Stunden war die Zusammenschnürung gehoben und die Wehen trieben die Blase so stark gegen das Hymen, dafs beide zugleich gesprengt wurden, worauf ich den Kopf in der Krümmung stehend fand. Unter sehr langsam erfolgender Vorbereitung der unnachgiebigen äufseren Geburtstheile, die durch erweichende und erschlaffende Mittel örtlich befördert werden mufste, erfolgte nach abermals 2 Stunden, Abends um 10 Uhr, die Geburt eines gesunden Mädchens, welches sich die Nabelschnur dreimal um den Hals gewickelt hatte. Drei Wochen nachher fand ich die Scheide im ganz natürlichen erweiterten Zustande, und Mutter nebst Kind vollkommen gesund.

2) Im Juni 1793 ward ich zu einer bürgerlichen wohlhabenden Familie hierselbst, deren Namen zu nennen mir nicht erlaubt ist, gerufen, und erhielt von der Mutter den Auftrag, mit ihrer erwachsenen Tochter, die sich über besondere Zufälle beklagte, deshalb zu sprechen, und, falls ich es für nöthig halten sollte, sie auch zu untersuchen. Als ich mit dem Mädchen allein war, sagte sie: „meine Mutter hat einen ganz ungegründeten Verdacht auf mich geworfen, welcher mich sehr unglücklich macht. Ich kann Ihnen bei Allem, was mir theuer und heilig ist, versichern, dafs ich mich nie mit einem Manne in dieser Art abgegeben habe. Der Grund jenes Verdachts ist meine Liebe zu einem jungen Manne, der mich zu heirathen wünscht, den ich aber nicht heirathen soll. Dieses kümmert mich und diesem Grame schreibe ich meine Krankheit zu. Es sind mir nämlich seit dem Monat Januar meine Regeln ausgeblieben und seitdem wird von Zeit zu Zeit mein Leib stärker. Die Mutter, der ich's sogleich sagte, dafs mir die Regeln weggeblieben, gab mir zur Antwort, dies sei zuweilen der Fall, sie würden sich wohl wieder einfinden, und damit beruhigte ich mich; da ich nachher auch meinen Leib stärker werden fühlte, so sprach ich noch einige Male mit ihr darüber; sie achtete indessen nicht weiter darauf. Da dies nun aber immer ärger geworden ist, und es mir im Leibe so unruhig wird, als ob ein lebendiges Thier darin

wäre, so bat ich meine Mutter zu einem Arzt zu schicken, um mir etwas verordnen zu lassen. Seitdem begegnet mir meine Mutter ungewöhnlich kalt und denkt wahrscheinlich, dafs ich schwanger bin; aber ich schwöre noch einmal, dafs ich mich nicht in dieser Art vergessen habe, ob ich gleich den jungen Mann sehr liebe." — Ich stellte ihr vor, dafs sie sich von mir untersuchen lassen müfste, welches sie aber ganz überflüssig und gleichsam für sich beleidigend fand, „indem sie auf mehr Vertrauen Anspruch hätte; denn sie wäre sich ihrer Handlungen bewufst." Ich würde meinen Zweck bei diesem aufgeklärten Mädchen ganz verfehlt haben, hätte ich ihr meinen, aus ihrer Erzählung geschöpften, Verdacht auf Schwangerschaft nicht verschwiegen, welcher durch ihre Versicherungen, dergleichen mir nicht neu sind, keineswegs beseitigt war. Ich sagte ihr also, dafs ich das gröfste Vertrauen in ihre Tugend setze und von dieser Seite aus die Untersuchung auch nicht für nöthig halte; sie sei indessen krank und wünsche gesund zu werden, der Sitz ihrer Krankheit aber, wie sie selbst bemerke, im Unterleibe, und aus diesem Grunde sei es nöthig, denselben gehörig zu untersuchen, um auf die Ursache ihrer Krankheit zu kommen. „Das sehe ich freilich ein," erwiederte sie, „ich mufs also wohl nachgeben."

Bei der äufserlichen Untersuchung fand ich den Unterleib ziemlich ausgedehnt; die Höhe der Gebärmutter reichte ein wenig über die Nabelgegend hinauf, und ich fühlte ganz deutlich die Bewegung der Frucht. Aber der Eingang in die Scheide war durch das Hymen verschlossen, welches sehr dünn und zart in der schönsten Vollkommenheit sich befand. Dicht unter der Harnröhrenmündung war die natürliche, aber sehr kleine Oeffnung desselben, und wollte ich es nicht verletzen, woraus der junge Mann Argwohn gegen das Mädchen hätte schöpfen können, so mufste ich von der innerlichen Untersuchung abstehen. Noch behutsamer, als diese Untersuchung des Hymens, mufste meine Antwort sein, als sie zu wissen verlangte, was ihr denn nun eigentlich fehle. „Sie haben, sagte ich, ganz recht, dafs Sie sich im eigentlichen

Verstande nicht mit einem Manne vermischt haben; Ihre äuſseren Geschlechtstheile sind in dem vollkommensten jungfräulichen Zustande, aber Ihre inneren sind es nicht." — „Wie soll ich dies verstehen? erklären Sie Sich deutlicher!" war ihre Antwort. — „Wenn ich, sagte ich, Sie nur nicht beleidige! — doch das, was ich sage, ist Wahrheit, und als ehrlicher Mann versichere ich Sie, daſs diese Unterredung wie ein Heiligthum in meiner Brust verschlossen bleibt — Sie sind schwanger! — Das Mädchen entrüstete sich auf's äuſserste und fragte: „ich wäre schwanger? Sie sagen selbst, ich sei Jungfer, und doch soll ich schwanger sein? das ist ja ein Widerspruch!". — „Es scheint nur so," erwiederte ich, „ich habe gesagt: die äuſseren Geburtstheile sind in dem vollkommensten jungfräulichen Zustande, aber die inneren sind es nicht," — worauf sie nochmals wiederholte: „ich kann Sie nicht verstehen, sagen Sie Ihre Meinung frei heraus!" und ich erwiederte: „Das will ich thun, und Sie brauchen mir nur mit ja oder nein zu antworten. Ihre Schwangerschaft ist gewiſs und wahr, und sie kann auf keine andere, als auf folgende Weise entstanden sein." Darauf detaillirte ich ihr den vermutheten Hergang gerade eben so, wie im vorigen Falle dem Dienstmädchen, worauf sie anfing zu schwanken, und nachdem ich sie an einen Stuhl geführt hatte, sinnlos auf denselben niedersank. Nun lieſs ich geschwind, um sie durch diesen Anblick zum Mitleid zu bewegen, die Mutter rufen, welche, als ich ihr das Gefundene schonend erzählte, bis zu Thränen gerührt wurde. Erst nachdem das Mädchen sich erholt hatte, fragte es: „oh es denn möglich sei, daſs man auf solche Art schwanger werden könne," worauf es nur zur Antwort erhielt, daſs sie selbst einen Beweis der Möglichkeit abgebe. Dem einige Tage später zu mir kommenden jungen Manne wollte die Sache ebenfalls gar nicht einleuchten, bis ich selbst ihm die unverletzte Jungfräulichkeit des Mädchens bestätigte, worauf er mir den Hergang ganz genau so erzählte, als ich ihn vermuthet hatte. Nun wurde schnell die

Hochzeit veranstaltet und vollzogen, und die jungen Leute lebten recht glücklich mit einander.

(Schluſs folgt.)

Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin im Monat December 1834.

Mitgetheilt von der *Redaction.*

Dieser Monat zeichnete sich wieder durch eine ungewöhnliche, milde und feuchte Witterung aus. Nur an einzelnen Tagen sank das Thermometer auf 0 herab, und nur in den allerletzten Tagen hatten wir einen mehrtägigen Frost. Der höchste Stand des Thermometers war + 6,5 am 5ten, der niedrigste — 4,9 am 24sten. Die übrige Zeit hindurch hatten wir mehrentheils 2—3 Grad Wärme. — Der heiteren Tage gab es wenige, dagegen war Regen häufig und Schnee nur an wenigen einzelnen Tagen gefallen. Auch starke Nebel kamen oft vor; ganz besonders dicht und auffallend war derselbe am 10ten. Das Barometer erreichte am 13ten, 14ten und 15ten die Höhe von 343,5 L. bei Nordost- und Nordwestwinde. Am 28sten stieg dasselbe auf 334,25 L. bei Nordwest; überhaupt behauptete es sich in der Regel über dem mittlern Stand von Berlin. — Die Richtung des Windes war vorwaltend die aus Nordwesten und Norden. Nur ganz einzelne Tage und Stunden hindurch herrschte Ost- oder Nordostwind.

Wenngleich die Zahl der Erkrankungen im Allgemeinen zu der im vorigen Monat, besonders in der letzten Hälfte, sich bemerkbar verringerte, so ergab sich doch, was die Zahl der Todesfälle gegen die der Geburten betraf, im Vergleich zum vorigen Jahre ein äufserst ungünstiges Verhältnifs.

Der herrschende Krankheits-Charakter war der catarrhalisch-rheumatische und drängte mehr und mehr die bisher

herrschend gewesene stationäre gastrisch-nervöse Constitution zurück. Was aber die dadurch gebildeten Krankheitsformen betrifft, so wichen diese, in ihrem Vorkommen als rheumatisch-catarrhalische Affectionen und Fieber, als gastrisch-nervöse Fieber, als in Folge der lange herrschenden Constitution entstehende *Molimina naturae critica*, in keiner Weise von den früher beschriebenen ab, und können wir in dieser Beziehung auf das verweisen, was vom vorigen Monat im 49sten Stück der Wochenschr. (v. J.) mitgetheilt worden ist.

Dasselbe gilt von den Krankheiten der Sphäre des Blutsystems, von den Krankheiten der vegetativen Sphäre, von der *Scrophulosis* u. s. w.

Die Scharlachfieber-Epidemie dauerte, jedoch in abnehmender Extensität fort und immer noch war das Vorkommen der Nachkrankheiten, selbst bei der sorgfältigsten Pflege, äußerst häufig; Pocken zeigten sich dagegen weniger selten, als im vergangenen Monat, Masern nur sporadisch. Gegen Ende des Monats trat die *Parotitis* epidemisch auf, die dem gewöhnlichen Verfahren leicht wich und auch die intermittirenden Fieber scheinen mehr und mehr an Ausbreitung gewinnen zu wollen.

Versuche mit der Veratria.

Mitgetheilt

vom Hofmedicus Dr. *A. Th. Brück* in Osnabrück.

---

1) Bei einer 16jährigen Kranken hatte sich in Folge eines, unten näher zu bezeichnenden Leidens, eine Bauchwassersucht nebst ungeheurer *Anasarca* beider Schenkel und des Gesäßes entwickelt. Alle angewandten Mittel, die Urinabsonderung herzustellen, auch die früher stets auf einige Zeit wirksam gewesene *Digitalis*, schlugen zuletzt fehl. Bei den großen Schmerzen der Patientin, die sich, weil sie nicht liegen konnte, das Gesäß auf eine Schauder erregende Weise

durchgesessen hatte und auch an mehreren Stellen der Schenkel an brandigem *Decubitus* litt, war die damals so eben in diesen Blättern *) empfohlene Veratrinsalbe ein neuer Hoffnungsanker. Das Mittel wurde sofort von einem berühmten Chemiker, Herrn Hofrath *Brandes* in Salzuflen, verschrieben und zuerst zu Gr. jj dann zu Gr. v auf eine Unze Fett dreimal täglich eine Viertelstunde lang in die Herzgrube eingerieben. — Die nun von Tage zu Tage sehnlichst erwartete *Diuresis* blieb jedoch aus; der Urin blieb gering, hochroth und trübe; die Wassersucht stieg.

So wurde gegen 14 Tage unausgesetzt mit der Salbe fortgefahren, wobei etwa ein Scrupel *Veratria* verbraucht sein mochte, ohne die mindeste Wirkung; auch die in d. Bl. angeführte Erscheinung, eines Gefühls von Klingen in der Einreibungsstelle, was die *Veratria* bewirken sollte, ward nicht beobachtet. Die Kranke, der fruchtlosen Procedur überdrüssig, setzte nun die Salbe bei Seite. Die, blasenhaft an den Schenkeln ausgedehnte Haut brach an mehreren Stellen durch und entleerte sich allmählig des Wassers; auch diese Stellen wurden bald brandig und der Tod endete die jahrelangen Leiden des unglücklichen Kindes.

Die hier in Rede stehende Kranke, *Helene* **, war die dritte Tochter eines völlig gesunden Vaters und einer Mutter von kräftiger Constitution, welche jedoch seit langen Jahren an einem periodischen Kopfschmerz litt, der sich auch bei der zweiten Tochter **) eingestellt hatte.

*) 1834. No. 13. — — — C.

**) Diese, ein überaus blühendes Mädchen, habe ich seit zwei Jahren bei ihrem Kopfleiden ärztlich berathen und glaube sie als genesen betrachten zu können. Der Kopfschmerz kam früher in der Regel alle 14 Tage, Dienstag Morgens, nach ungewöhnlich tief durchschlafener Nacht und dauerte steigend bis zum Abend; Mittwochs war sie dann hergestellt. Alle übrigen Functionen waren normal. Ich verordnete Montags vor dem zu erwartenden Anfalle vier Pulver, jedes aus *gr. jj Chininum sulph.* mit *gr. j Pulv. Dow.* und die Kopfschmerzen blieben am folgenden Tage aus. Dieses Verbauungsverfahren wurde etwa sechsmal wiederholt und nur einigemal kehrten indeß die Kopf-

Unsre Kranke war, nach der Eltern Relation, bis in's fünfte Jahr vollkommen gesund, ein schönes, lebhaftes Kind. — Nach einem kaum überstandenen Friesel von einem kalten Winde wenige Augenblicke angeweht, bekommt die kleine Reconvalescentin *Anasarca*, die sich zwar verliert; jedoch zeigt sich seitdem ein unbestimmt-kränkelndes Wesen; — das Kind weicht gern den Spielen aus, die mit Laufen und Springen verbunden sind, weil es danach Kurzathmigkeit und Herzklopfen bekommt. Von Zeit zu Zeit tritt ein trockner, krampfhafter Husten mit Brustschmerzen ein, meist im Frühjahre, einmal mit Blutauswurf, zu Zeiten mit Nasenbluten. — So wächst das Kind heran ohne anderweitige krankhafte Unterbrechung, scheinbar blühend, bei eminenter geistiger Entwicklung, — nur die etwas heraufgezogenen Schultern, manchmal Herzklopfen und ein sichtliches Respirationsbedürfniss erregen vorübergehende Besorgniss. Dem Kundigen entgeht dabei nicht eine leichte Krümmung der Fingernägel, ein bläulicher Ton in der Gesichtsfarbe. — Etwa in seinem zwölften Jahre erwacht einmal das Kind in einer Sommernacht unter heftigen asthmatischen Zufällen, welche aber bald den Anordnungen des hinzugerufenen erfahrenen Hausarztes weichen; Leibschmerzen und mehrtägige Diarrhoe beschliessen diesen Zufall, worauf sich jedoch erweist, dass das Mädchen stärker im Leibe geworden und die gewohnte Kleidung in der Taille loser angelegt werden muss. Jetzt nimmt auch die Kurzathmigkeit bei jeder Bewegung zu, (doch nicht beim Sprechen, welches bis an's Lebensende frei von Stätten ging;) — das

---

schmerzen, jedoch an einem andern Tage, wieder. Im Sommer 1833 verordnete ich kalte Flussbäder; seitdem ist höchst selten ein Anfall erschienen und die diesjährige Wiederholung der Badekur wird hoffentlich diese Krankheitsanlage völlig gehoben haben. Die Mutter, bei welcher sich der Kopfschmerz lange Zeit jeden Sonntag einfand, jetzt aber weniger regulär und selten erscheint, sagt mir, dass ein solches Leiden mehrere ihrer Vorfahren mütterlicher Seite heimgesucht habe — ein Gegenbeweis zu der von Naumann aufgestellten Behauptung, dass Kopfkrankheiten nicht durch die Mutter vererbt würden. d. Vf.

Herz klopft dabei stürmisch in unbestimmt intermittirenden Schlägen, nicht synchronistisch mit den ruhigeren Pulsen der extremeren Arterien — höhere Lage im Bette wird Bedürfnifs. Bei ungestörtem Appetit schreitet das Wachsthum ziemlich vorwärts, nur wird zuweilen der Leib stärker, besonders in der Lebergegend, die *Diuresis* stockend, die Laune getrübt, gereizt. — Auflösende Extracte, zuweilen Blutegel, ölige Einreibungen des Leibes, Mercurialfrictionen und Pflaster auf die Lebergegend, vorzugsweise die *Digitalis* lindern diese Krankheitserscheinungen und bewirken auf Monate einen erträglicheren Lebenszustand; doch ruft jede körperliche wie Gemüthsbewegung sofort ein stürmisches Herzklopfen hervor, wobei das Gehen fast unmöglich wird.

Unter solchen Umständen wurde ich, als consultirender Arzt zugezogen. Das ärztliche Einverständnifs hinsichtlich der Diagnose im Allgemeinen: organisches Herz- und Leberleiden, ergab sich bald, desgleichen die mifsliche Prognose. Nur ein Moment schien uns noch einen Hoffnungsstrahl zu geben, wenn auch nicht zur Herstellung der Kranken, so doch zu gröfserer Milderung ihrer Leiden, nämlich, wenn es gelänge, den Eintritt der Menstruation bei dem nun sechszehnjährigen Mädchen zu befördern, welche wohl hier das beste Derivans gewesen wäre. — Doch alle dahin abzweckenden Versuche schlugen fehl; es entwickelte sich der allgemeine hydropische Zustand, wogegen unter andern auch der oben beschriebene Versuch mit dem Veratrin angestellt wurde und nur der Tod konnte eine Kette unbeschreiblicher Quaalen enden, die höchst wahrscheinlich einst durch einen momentanen Luftzug zunächst veranlafst waren.

Merkwürdig war noch in den letzten Monaten das Bedürfnifs der Kranken nicht nur nach Luft, sondern auch nach Licht, zunächst nach dem Tageslichte, doch auch in Ermangelung dessen, nach künstlichem; ging zufällig das Nachtlicht aus, so glaubte sie, ersticken zu müssen. Nicht minder sprach sich das Oxydationsbedürfnifs bei so beeinträchtigter Hämatose in den Appetiten nach säuerlichen und kühlen Getränken aus.

Die Section bestätigte die Diagnose. Der verdickte Herzbeutel war rund umher mit seinen Umgebungen und an einigen Stellen mit dem Herzen verwachsen, ohne jedoch eine grofse Menge Wasser zu enthalten. Beide Vorhöfe des sehr hypertrophischen Herzens strotzten von gleichschwarzem coagulirten Blute, in beiden zeigte sich ein derbes polypöses Concrement von der Farbe und Textur der *Crusta pleuritica*, fest adhärirend, kein Produkt der Agonie. In der Wand zwischen rechtem Vorhof und Herzkammer eine Verknöcherung wie ein Fingernagel. Die Lungen gesund, doch kleiner und wie von dem mächtig prädominirenden Herzen verdrängt; *Hydrops pleurae*. Der geöffnete Unterleib ergofs eine grofse Menge gelben stinkenden Wassers, worin die übrigens gesunden Eingeweide schwammen; nur dafs die enorm vergröfserte Leber eine bläuliche pulmonische Farbe zeigte. Die Sexualorgane waren unentwickelt.

2) Unter der grofsen Anzahl holländischer Kurgäste, welche in der letzten Saison die Heilquellen Driburgs besuchten, befand sich ein Kaufmann von etwa 50 Jahren, der seit 10 Jahren an dem hartnäckigsten Gesichtsschmerze litt. Wenn gleich von kräftigem, torosem Körperbau und ungestörten Functionen der vegetativen Sphäre, litt er dennoch an einer Reizbarkeit des Gangliensystems, wie sie mir nie bei so kräftiger materieller Basis vorgekommen ist und zwar ohne alle Selbstverzärtelung und Ostentation, welche sonst in der Regel deren Begleiter und Begründer sind. Wirkliche Schläge des Schicksals hatten den festen Mann hart betroffen und mürbe gemacht. Jene Reizbarkeit des Ganglienssystems sprach sich im Allgemeinen als eine schüchterne Gutmüthigkeit aus, wie man sie wohl bei alten Trinkern von guter Gemüthsart antrifft, jedoch ohne Geistesstumpfheit. Seine Schüchternheit ging so weit, dafs jedes Geräusch ihn z. B. in der Stuhl- und Urinausleerung störte, weshalb er Morgens Ausflüge in die Einsamkeit der Gebirge machte. Sein Gemüth war so leicht erregt, dafs eine Procession von Wallfahrern ihn zu Thränen rührte und einen Anfall von Gesichtsschmerz ver-

anlafste. Jede Gemüthsbewegung verbreitete sich so, vom Sonnengeflecht ausgehend, durchs Nervensystem, und endete in den Nerven der rechten Gesichtshälfte als *tic douloureux*, welcher seinen Hauptsitz im *ramus primus quinti paris* aufgeschlagen hatte. Unter den äufseren Einflüssen war es besonders der Zugwind, welcher Exacerbationen des Schmerzes hervorrief.

Beim Gebrauche der kräftigen Bäder und besonders beim Trinken der gasreichen Stahlquelle belebte sich der Muth und die Selbstständigkeit des Kranken sichtlich von Tage zu Tage, wozu jedoch sehr vieles das Bewufstsein beitragen mochte, dafs er nun im Besitze eines sicheren Wunderbalsams sei, wie er sein *Unguentum* aus 30 Gran *Veratria* und einer Unze Fett nannte.

Denn sobald sich der Schmerz in der rechten Schläfengegend regen wollte, wurde er jedesmal sicher durch eine kurze Einreibung der Veratrinsalbe überstimmt. Die Salbe machte aufserdem keine Empfindung, als ein leichtes Brennen in der damit eingeriebenen Hautstelle.

Herr Dr. *Nieuwenhuys*, einer der ersten Practiker Amsterdams, schreibt mir übrigens, dafs er die *Veratria*, womit er jetzt Versuche anstellt, auch in vielen Fällen von Gesichtsschmerzen unwirksam sehe. Mehrseitige Erfahrungen werden bald über den Werth dieses Mittels entscheiden.

Schliefslich bemerke ich noch, dafs es nicht wohl einzusehen ist, warum von *Turnbull* in hydropischen Zuständen so geringe Dosen der Veratrine (Gr. jj—v auf ℥j Fett) verordnet werden, indefs man ungestraft gegen Neuralgieen 30 bis 40 Gran auf eine Unze Fett einreiben läfst.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Commentatio de hydrope ovariorum profluente qua viro exc. ampl. praenobil. Joanni a Wiebel solemnia muneris se-

miscularia celebranti gratulatur Ernestus Blasius, M. D. Professor Halensis. Halae, 1834. II et 20 P. 4.

(*Hydrops ovarii profluens*, sagt der Vf., *illa mihi audit hujus hydropis species, in qua liquores, qui in corrupti organi cavitate continentur, per tubam fallopianam in uterum transeunt atque ex hoc per vaginam foras profluunt.* Dies würden wir nicht eine „*species*" der Eierstocks-Wassersucht, sondern nur Einen Ausgang derselben nennen. Der Vf. führt zwei ihm eigenthümliche Beobachtungen und einige bei Andern citirte Fälle für die Möglichkeit dieses Ausgangs auf, der übrigens nicht immer ein lebensrettender ist, wie die zweite Krankheitsgeschichte beweist.)

Bransby Cooper, Surgical Essays the result of clinical observations made at Guy's Hospital. London, 1833. 281 S. 8. Mit 4 Kupfertafeln.

(Diese chirurgischen Versuche von dem jüngern *Cooper*, (dem Neffen des berühmten Sir *Astley Cooper*) sind in dem Geist abgefafst, welcher *A. Cooper's* Schriften auszeichnet; es ist nämlich eine auf Physiologie gestützte Chirurgie, erläutert durch eine grofse Menge eigener Beobachtungen, an welchen das Buch so reichhaltig ist, dafs es zwar in systematischer Form abgefafst, aber für jede einzelne Lehre mit neuen Beobachtungen versehen ist. Der Inhalt dieses Bandes, welcher, der Absicht des Verfassers nach, mehrere Nachfolger erhalten soll, ist folgender: durch allgemeine physiologische Betrachtungen über das Wachsthum und die Regeneration der Knochen wird die Lehre von den Knochenbrüchen eingeleitet, wobei besonders auch die Brüche der kurzen und unregelmäfsigen Knochen berücksichtigt werden, welche in der Regel ganz unbeachtet bleiben; hiernach kommen die Krankheiten der Gelenke, bei welchen der Vf. sich besonders angelegen sein läfst, die allmählige Entwicklung der krankhaften Erscheinungen in den Gelenktheilen klar zu machen; hiernach werden sämmtliche Luxationen im Allgemeinen und

Speciellen durchgegangen und ebenfalls durch eine grofse Anzahl eigener Beobachtungen erläutert; den Schluſs dieses Bandes endlich macht eine Abhandlung über die Wunden des Unterleibes, gleich ausgezeichnet durch die dabei entwickelten physiologischen Grundsätze, wie durch die Menge einzelner interessanter Beobachtungen; zur Erläuterung dieser letzten Abtheilung dient die 4te Kupfertafel, welche durch zwei gut in Farben ausgeführte Abbildungen den Unterschied zwischen einem geschwürig durchbrochenen und einem durch eine Gewaltthätigkeit zerrissenen Darm augenscheinlich macht. Dieses Buch, welches der Ankündigung nach in Weimar in einer Uebersetzung erscheinen soll, enthält selbst für den ununterrichteten Wundarzt eine Menge von Belehrungen.

Analekten über Kinderkrankheiten oder Sammlung auserwählter Abhandlungen über die Krankheiten des kindlichen Alters, zusammengestellt zum Gebrauche für pract. Aerzte. Erstes Heft. Stuttgart, 1834. 152 S. 8. (15 gGr.)

(Der ungenannte Herausgeber will in 5—6 Heften zu 10 Druckbogen die Arbeiten Andrer, betreffend die Lehre von den Kinderkrankheiten, aus Zeitschriften, Encyclopädieen u. s. w. zusammenstellen, was ihm schwerlich viele Mühe machen und eben so wenig ihm den Dank der Verfasser der einzelnen Abhandlungen erwerben wird. Aber zu welchen Mitteln greift die Buchmacherei nicht! Das vorliegende Heft enthält: allgemeine Ansichten über Krankheiten der Kinder, von *Tourtual;* über Anwendung narkotischer Mittel bei Kindern, von *Jahn;* allgemeine Diagnostik der Kinderkrankheiten, von *S. G. Vogel;* über den Scheintod Neugeborner, von *Mende;* über die Augenentzündung Neugeborner, von *v. Ammon;* Abhandlungen, die dem gröfsten Theile unsrer Leser längst bekannt sein werden.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 3. *Berlin, den 16ten Januar* 1835.

Ist Empfängniſs ohne vollzogenen Beischlaf möglich? Vom Geh. Rath Dr. Heim. (Schluſs.) — Abgang von Kindsknochen durch den Mastdarm. Vom Med. Rath Dr. Cohen. — Salivation unter eigenthüml. Umständen. Vom Stadtphysic. Dr. Natorp. — Kr. Ans.

Ist Empfängniſs ohne vollzogenen Beischlaf möglich?

Vom

Dr. *E. L. Heim,*

weiland Königl. Preuſs. Geh. Rath, pract. Arzte in Berlin.

(Schluſs.)

3) Am 26. Juli 1791, Abends 10 Uhr, ward ich nach Fredersdorff, drei Meilen von hier, zu einer kreissenden Tagelöhnerfrau, *Hornick*, gerufen, nachdem drei Hebeammen und ein Chirurg, der sich aber bald wieder auf und davon gemacht, nichts hatten ausrichten können. Diese Umstände lieſsen mich etwas Besonderes dort zu finden vermuthen, weshalb ich mich ohne Zögern aufsetzte und hinfuhr. Bei meiner Ankunft hörte ich, daſs die *Hornick* vor einem Jahre mit dem ersten Kinde glücklich niedergekommen sei, wobei ihr die *Olberndorf*, eine im Dorfe wohnende, sich mit dem Geburtsgeschäft befassende Frau, ohne gelernte Hebamme zu sein, Beistand geleistet habe. Jetzt sei bei den ersten Schmer-

zeh, früh Morgens den 26. Juli, wieder zu dieser Frau geschickt worden, welche aber nach vorgenommener Untersuchung zu dem Manne gesagt habe, dafs die Mutterscheide zusammengewachsen sei, weshalb sie sich mit dieser Geburt nicht befassen könne, er solle zu einer geschwornen Hebamme schicken. Eine solche aus einem benachbarten Dorfe herbeigeholt, mag sich aber auch nicht damit befassen, und eine dritte aus Landsberg, Namens *Hacke*, wird gerufen. Diese will doch mehr, als die Dorfhebamme, unternehmen und fängt mit ihrem Finger an zu bohren, wodurch sie aber der Gebärenden solche Schmerzen verursacht, dafs sie es nicht aushalten kann. Darauf wird abermals nach Landsberg geschickt und auf Empfehlung der *Hacke* ein Chirurg, Namens *Horst*, geholt, welcher indessen, nachdem er die Frau untersucht, dem Manne gleichfalls erklärt, er könne ihr nicht helfen und rathe nach Berlin zu schicken. Nun traf mich das Loos. Als ich ankam, nahm die *Hacke* das Wort, wies mit Verachtung auf die *Olberndorf* und sagte: „diese da hat die Frau voriges Jahr entbunden und mufs ihr Schaden gethan haben, denn die Mutterscheide war bis auf eine kleine Oeffnung, wie eine Erbse grofs, zusammengewachsen. Alle nur mögliche Mühe mufste ich mir geben, um die Scheide zu erweitern und es ist mir auch so weit gelungen, dafs Sie gleich zur Hülfe schreiten können; die Wasserblase, welche sich heruntergepreſst hatte, habe ich mit einer Stecknadel aufgeritzt, dafs nun der Kopf ganz blofs steht." Ich antwortete ihr, sie würde viel besser gethan haben, dies Alles der Natur zu überlassen, worüber sie sich um so mehr wunderte, je gespannter sie auf meine Lobeserhebung war. — Bei der Untersuchung fand ich den Kopf des Kindes in der obern Oeffnung des kleinen Beckens eingeklemmt und das *Meconium* neben dem Kopf ausfliefsend. Letzteres war schon den ganzen Tag hindurch geschehen, und die Bewegung des Kindes seit eben so langer Zeit nicht mehr wahrgenommen worden. Bei genauerer Untersuchung der Scheide fand ich im Körper der Urinblase, dicht hinter ihrem Schliefsmuskel, ein Loch

von der Länge eines Zolles. Ich forderte die *Hacke* auf, „mir doch die Beschaffenheit der Blase, welche sie mit der Stecknadel aufgeritzt, zu beschreiben, ob selbige in die kleine Oeffnung der Mutterscheide hineingestanden habe und mit dem Finger zu umschreiben gewesen, oder ob sie vor der Zusammenschnürung der Scheide sich nach vorne befunden, und dort von ihr aufgeritzt sei; ob letzteres ihr leicht, oder nur nach einem starken Widerstande möglich geworden, und ob die Kreissende ungewöhnlich viele oder keine Schmerzen dabei empfunden habe?" Auf alle diese Fragen antwortete sie indessen so unverständlich und verworren, dafs ich kein anderes Urtheil daraus gewinnen konnte, als: sie wisse oder wolle nicht wissen, was sie unter Händen gehabt. Dafs ein blofses Aufritzen mit der Stecknadel stattgefunden haben sollte, war höchst unwahrscheinlich, weil zugleich die vordere Wand der Scheide mit verletzt werden mufste, und es ist also wahrscheinlicher, dafs das Loch mit dem Finger eingebohrt wurde. Von der Kreissenden allein hätte hierüber allenfalls einiger Aufschlufs erlangt werden können, wenn dieser nicht überhaupt jede vorhergegangene Berührung der Theile sehr schmerzhaft gewesen wäre. Als ich der *Hacke* endlich sagte, dafs die Urinblase verletzt sei, wollte sie nichts davon wissen, bis ich zu ihrer handgreiflichen Ueberzeugung ihren Finger in das Loch leitete —; und dann schob sie die Verletzung auf die *Olberndorf*, welche sie bei der ersten Geburt veranlafst haben müsse. Die *Hornick* aber selbst sagte auf meine desfallsigen Fragen aus, dafs sie den Urin nach ihrer Entbindung eben so gut, als vor ihrer Schwangerschaft habe halten können. Der Rifs in der Harnblase war also neu.

Den 27sten zwischen 3 und 4 Uhr Morgens entwickelte ich den in der obern Oeffnung des Beckens eingeklemmten Kopf mit der Zange.

Ein darauf mit der *Olberndorf* angestelltes sehr genaues Examen ergab, dafs sie bei der ersten Geburt nichts besonderes bemerkt und die Kreissende erst nach dem Wassersprunge zum ersten Male untersucht hatte, dafs sie bei dieser Unter-

suchung den Kopf als vorliegenden Theil, alles Uebrige aber wie gewöhnlich gefunden, und einige Stunden nachher bei der Geburt des Kindes keine andere als die gewöhnliche Hülfe, Unterstützung des Mittelfleisches, nöthig gehabt hatte. — Als die *Hornick* drei Wochen darauf, nachdem ich sie entbunden, nach Berlin kam, um hier die Heilung der Urinblase abzuwarten, fand ich dicht hinter der Blasenwunde die Mutterscheide wieder eben so eng zusammengeschnürt, als sie nach der Aussage jener Hebamme bei ihrer Ankunft gewesen war, so daſs kaum eine gewöhnliche Knopfsonde eingebracht werden konnte. Meinem Finger setzte diese Zusammenschnürung einen solchen Widerstand entgegen, daſs ich, ohne etwas zu verletzen, ihn nicht hindurchgebracht haben würde. Die Ränder der Blasenwunde waren bereits vernarbt, und ich lieſs der armen Frau zur Aufnahme des abtröpfelnden Harns eine Maschine machen.

Wollten diese Menschen sich nun begatten, so muſste der Mann sich mit dem sogenannten Vorhofe begnügen: die Scheide selbst war und blieb ihm verschlossen. Nichtsdestoweniger ward die Frau bald zum dritten Mal schwanger, und am 24. October 1792 habe ich sie abermals entbunden. Sie hatte auf eine eben so gute Niederkunft, als die erste gewesen, gerechnet, und nur die *Olberndorf* bei sich, welche sie aber nicht berühren durfte. Erst mehrere Stunden nach dem Blasensprunge schickte sie, die Hoffnung endlich aufgebend, zu mir, und als ich dort ankam, hatte sie bereits 48 Stunden in Geburtsschmerzen zugebracht. Bei der Untersuchung fand ich zwar die Scheide schon ziemlich erweitert, aber doch bei weitem noch nicht hinreichend, um zu einem Kindstheile zu gelangen, weshalb ich mit meinen Fingern kunstgemäſs die nöthige von der Natur schuldig gebliebene Erweiterung ergänzte. Die Lage des Kindes war mit dem Hintern auf der oberen Oeffnung des kleinen Beckens, mit dem Leibe nach dem Leibe der Mutter, die Nabelschnur schon mit dem Wassersprunge durchgefallen und eiskalt, das Kind war todt. Ich entwickelte, sobald es anging, mühsam die

Füfse und endete das Geburtsgeschäft durch eine vollkommene Fufsgeburt. Leider habe ich später keine Gelegenheit mehr gehabt, die Scheide der *Hornick* zu untersuchen. Aber die dritte Empfängnifs dieser Frau hat mit denen in meinen beiden vorigen Beobachtungen die gröfste Aehnlichkeit, und beweist gleich ihnen, dafs es bei der Befruchtung nicht auf die *quantitas*, sondern auf die *qualitas seminis* ankommt, und dafs selbige schon durch den *habitus seminis* bewirkt wird.

Uebrigens bin ich bei der *Hornick* sehr geneigt zu glauben, dafs ihre Scheide in der ersten Bildung zusammengeschnürt gewesen sei, und dafs bei ihrer ersten glücklichen Entbindung der Kindskopf mit seinen Durchmessern denen des Beckens gemäfs gestanden habe, weil die Natur sonst bei diesem sehr engen Becken allein nicht fertig geworden wäre. Da nun der Kopf zum Becken verhältnifsmäfsig gebaut und gestellt war, so hatten die Gebärmutter-Contractionen mehr Kraft zu wirken, und durch die Wasserblase die Verengerung der Scheide wahrscheinlich schon früher aus einander getrieben, als die *Olberndorf* ankam; weshalb sie unmittelbar nach dem Blasensprunge auch nichts mehr davon fühlen konnte. Weil nun aber die Natur diese erste Geburt allein beendigte, und nichtsdestoweniger in der Folge eine Zusammenschnürung der Scheide entstand, so war letztere entweder gar nicht verletzt worden, oder, will man dies dennoch annehmen, mindestens vor der Verletzung nicht in ihrem natürlichen Zustande, wo sie aufserordentlich leicht ausgedehnt wird. Denn gesetzt, die Scheide wird bei einer durch die Natur beendigten schweren Niederkunft verwundet und ihre Wände kleben theilweise an einander, so werden sie doch, nachdem sie im Fall wiederholter Schwangerschaft und Geburt wieder ausgedehnt worden, nicht später von Neuem an einander kleben, sondern die Scheide wird erweitert bleiben; es sei denn, dafs ein ursprünglicher Trieb zur Zusammenschnürung in ihr liege. Bei der *Hornick* hat sie sich nach der ersten, der zweiten und vielleicht auch nach der dritten Niederkunft wieder verengert.

Berlin, den 23. Februar 1813. Dr. *Ribcke.*

Diese Beobachtungen des seeligen *Ribcke* tragen den Stempel der Echtheit und Zuverlässigkeit in sich selbst und ich würde Ueberflüssiges unternehmen, wollte ich ihnen durch mein Zeugnifs Glauben zu verschaffen suchen.

Graviditas extrauterina mit Abgang des Kindes *per anum* nach beinahe acht Jahren.

Mitgetheilt

vom Medicinal-Rath Dr. *Cohen* in Posen.

Erst jüngst lasen wir im *Hufeland*'schen Journale 1834 einen Fall von Extrauterinschwangerschaft, welcher geeignet war, allgemeine Aufmerksamkeit zu erregen. Um dieses Interesses willen und um die Naturhülfe in einem recht schlagenden Beispiele darzuthun, stehe ich nicht an, einen andern Fall, der jenem in vielen Umständen so überaus ähnlich ist, öffentlich bekannt zu machen, und wird dieser die Aufmerksamkeit des ärztlichen Publikums um so mehr fesseln, als er zu den sehr seltenen gehört, wo während der Extrauterinschwangerschaft und vor dem Abgange des abgestorbenen *Foetus* eine zweimalige Geburt gesunder, ausgetragener Kinder auf normalem Wege Statt fand. Wiewohl die Frau, welche Gegenstand dieser Krankheitsgeschichte ist, noch in meiner ärztlichen Aufsicht ist, so theile ich doch schon jetzt ihre Leidensscenen mit, da diese bereits völlig zu Ende gegangen zu sein scheinen.

Frau *St.* aus Posen, 38 Jahre alt, früher gesund und kräftig, als Mädchen stark und schon im 14ten Jahre regelmäfsig menstruirt, verheirathete sich im 17ten Jahre und blieb drei Jahre kinderlos, gebar aber dann leicht und glücklich zwei Töchter, welche sie selbst nährte und die gegenwärtig 16 und 18 Jahre alt sind. Vor 11 Jahren that sie sich Schaden und hatte darauf durch ein Viertel Jahr eine andauernde und

schmerzhafte Metrorrhagie. Im Jahre 1825 im November, also vor etwas über 8 Jahren, blieben ihre Catamenien plötzlich weg und sie schob die Schuld darauf, dafs sie mit einem Korbe Wäsche gefallen und nafs eingetreten habe. Es fanden dabei hartnäckige Leibesverstopfung und Schmerz in der linken Unterleibsseite Statt, auch waren beim Drängen zum Stuhl stets die heftigsten Schmerzen. Nur nach dem Gebrauche von Mitteln erfolgte Leibesöffnung, worauf dann die Verstopfung wiederum 3 bis 4 Tage währte. Die Menstruation blieb ferner aus, als im Januar 1826 beim Stuhlgange ein so heftiger Schmerz im Leibe und im Mastdarm plötzlich und ohne andre bekannte Veranlassung, als durch Drängen beim Stuhle entstand, dafs die Frau von dem gebeimen Orte ohnmächtig in die Stube und in ihr Bett getragen werden mufste. Die Ohnmacht ging vorüber, Ricinusöl schaffte Leibesöffnung, doch wiederholte sich derselbe Zufall am andern Tage mit heftigem Drängen zum Stuhle und Wasserschneiden, welches letztere von da ab von Zeit zu Zeit wieder erschien, auch gegenwärtig noch oft zurückkehrt. Die Kranke erinnert sich, damals sehr elend krank gewesen und mit Aderlässen, Clystieren, Blutegeln, Ricinusöl und andern ihr unbekannten Arzneimitteln behandelt worden zu sein. Im Februar kam sie in die Behandlung des jetzt zu Schmiedeberg in Schlesien wohnenden pensionirten Herrn General-Arztes Dr. *Ebel*, welcher von mir deshalb schriftlich befragt, über die damalige Krankheit der Frau keine bestimmten Nachrichten mehr zu geben vermochte. Der Leib hatte inzwischen vom November, dem ersten Ausbleiben der Menstruation ab, dergestalt an Umfang zugenommen, dafs man sie schon im neunten Monate der Schwangerschaft glauben konnte. Sie hielt sich selbst für schwanger, befand sich indefs wiederum wohl genug, um umhergehen zu können. Um Ostern desselben Jahres trat nach dem Genusse fetten Kuchens Erbrechen ein, das durch kein Mittel besänftigt werden konnte, dreimal 24 Stunden anhielt, und von hartnäckiger Stuhlverstopfung begleitet war, zuletzt in wahres Kothbrechen übergegangen sein soll, wobei die da-

mals zum Beistande gerufene Hebamme *Schober* behauptete, und auch noch gegenwärtig, befragt, dabei stehen bleibt, in den Ausleerungen durch den Mund das Oel der gegebenen Clystiere wahrgenommen zu haben. Innere Mittel, Gewürzpflaster, Bäder, beseitigten das Erbrechen, das sich jedoch am Himmelfahrtstage in derselben Heftigkeit bis zum Kothbrechen wiederholte, und damals von ganz besonders quälendem *Singultus* begleitet war. Die Dauer dieser zweiten *Hyperemesis* war 24 Stunden, worauf es dann gelang, Stuhlgang hervorzurufen, der mit einem so copiösen Abgang von Excrementen verbunden gewesen sein soll, dafs ganze Schüsseln voll davon entleert wurden. In der Zwischenzeit vom ersten zum zweiten Erbrechen nahm die Kranke wahre Kindesbewegungen in ihrer rechten Seite wahr, nach diesem letztern aber nie wieder. Bei der wiederkehrenden Genesung blieb eine Schwäche und ein sehr harter, aufgetriebener, schmerzhafter Unterleib zurück. Im Juli, nachdem die Kranke inzwischen völlig genesen war, und 9 Monate nach dem ersten Ausbleiben der Menstruation, zeigte sich diese wieder mit wehenartigen Schmerzen, und die Kranke glaubte, es werde nun zur Entbindung kommen. Es wurde bei der Unsicherheit der zur Hülfe gerufenen Hebamme, eine zweite, die obengenannte Frau *Schober* zu Rathe gezogen, welche, während jene die Schwangerschaft gänzlich läugnete, dieselbe im 6ten Monate vorhanden behauptete. Sie fühlte runde Kindestheile durch das Scheidengewölbe, wufste indefs nicht zu bestimmen, ob das Kind in der Gebärmutter oder im Unterleibe liege. Die Schmerzen liefsen nach, und es kam nicht zur Entbindung, gegentheils trat nach dem Gebrauche innerer Mittel und 10 Wasserbäder die Periode wiederum regelmäfsig ein, doch war es ein braunrother, sich ziehender, schleimiger Ausfluss, der in dieser Weise in monatlicher Wiederkehr bis November 1826 anhielt, worauf dann der Catamenialfluss in gewohnter natürlicher Art, ohne Schmerz und ohne Leucorrhoe sich zeigte. Frau *St.* behielt andauernd einen starken Leib, eine Kindkopf grofse harte Geschwulst im Unterleibe der

linken Seite, dem Hüftknochen nahe, und Schmerz an dieser Stelle. Zwei Jahre darauf, im Jahre 1829 wurde sie durch ein Schleimfieber auf's Krankenlager gebracht, das sie, wegen Uebergangs der Krankheit in ein lentescirendes Fieber, mit wassersüchtigen Anschwellungen, erst nach drei Monaten wieder verlassen konnte. Bald darauf wurde sie Wittwe, schien nachher bis auf den starken Leib ganz gesund und verheirathete sich im Jahre 1830 zum zweiten Male, konnte indefs wegen der Schmerzen in der linken Unterleibsseite nie besonders viel arbeiten, wiewohl sie stets nach Kräften in der Wirthschaft thätig blieb. Sie wurde bald nach der Verbindung schwanger, die Schwangerschaft verlief glücklich und ohne besondere Beschwerden und endete am 21. Juni 1831 mit der leichten Geburt eines gesunden Mädchens, das von der Mutter selbst genährt wurde, und wobei sich diese sehr wohl fühlte. Noch während des Nährens wurde sie zum zweiten Male schwanger. Es erschien nämlich ¾ Jahr nach der ersten Entbindung die Menstruation wieder, währte bis Juni, blieb dann aus und kehrte darauf im October mit heftigem Durchfall und Schmerzen im Kreuze zurück. Im October 1832 wurde Frau *St.* von einem zweiten gesunden Mädchen glücklich entbunden. Bei beiden Entbindungen währten die heftigsten Schmerzen zur Geburt nie über 3 Stunden, und Schwangerschaft wie die Entbindungen verliefen jederzeit normal. Auch dies Kind wurde von der Mutter 6 Monate gestillt. Indefs schon am zweiten Tage nach dieser letzten Entbindung traten Folgen von Erkältung während derselben ein. Es fanden sich Schmerzen im Unterleibe mit Auftreibung desselben, schmerzhafter grauer Durchfall mit Wasserschneiden. Als diese Leiden beseitigt waren, machte sich die Wöchnerin zu früh nach der Kirche auf und unterdrückte dadurch die Wochenreinigung; auch kamen Fehler in der Diät und Lebensweise verschiedener Art vor, und so fing sie an, heftiger als je über Schmerzen im Kreuze, und nach dem linken *osse ischii* zu, über sehr empfindliches Stechen hoch oben im Mastdarme wie mit Nadeln, ganz besonders, wenn

sie sich niedersetzen wollte, und über Durchfall zu klagen. Der Schmerz zog sich beim Drücken des Unterleibes oder der Inguinalgegend von dem linken *osse ischii* quer durch das Becken nach dem *osse pubis* hin. Trotz häufigen und heftigen Drängens zum Stuhl, erfolgte ein solcher eigentlich nicht, sondern statt dessen ein Durchfallartiger, im höchsten Grade faulig und excrementitiell riechender graugelber Schleim in geringer Quantität von höchstens einem Eßlöffel voll. Unter diesen Umständen trat ein grofser Schwächezustand und eine Abmagerung ein, die durch fieberhafte Aufregungen nicht selten eine *hectica* fürchten liefs; doch überwand die gute Natur der Frau alle Leiden. Gänzlich unbekannt mit der eigentlichen Natur der Leiden, da das obige Anamnestische von der Frau durchaus mit Stillschweigen übergangen war, indem sie die Anwesenheit eines Kindes, nach der Geburt zweier gesunder Kinder, nicht im entferntesten ahnete, wurden Emulsionen, auflösende, anhaltende, beruhigende Arzneien gereicht, welche stets Linderung schafften; dennoch genas die Kranke, vom zweiten Wochenbette ab, nicht mehr völlig, wiewohl ihre jüngern Kinder, jetzt von 3 und 1½ Jahren von Gesundheit strotzten. Im Monat Mai 1833 trat wiederum eine bedeutende Verschlimmerung ein, da besonders die Schmerzen in der linken Unterleibsseite, im Kreuze und im Mastdarme sehr heftig wurden, wobei sich nun wirklich ein zweimal täglich exacerbirendes Zehrfieber ausbildete. Der Abgang des oben bezeichneten Schleims erfolgte in 24 Stunden mit vielen Winden 10 bis 20mal, war mit hartnäckigen eigentlichen Stuhlverstopfungen verbunden, indem durch jene keine Excremente ausgeleert wurden, und der Stuhlgang selbst konnte nur durch Arzneimittel erzielt werden. Untersuchungen durch den Mastdarm und die *Vagina* führten zu keinem bestimmten Resultate. Dieser eigenthümliche Krankheitszustand, wobei die Anwesenheit eines *Foetus* nicht im Entferntesten vermuthet wurde, erzeugten Vermuthungen verschiedener Art. Es wurden, in der Meinung, es mit einem *fluxus coeliacus*, oder mit aus Schleimhämorrhoiden entstandener

Mastdarmblennorrhoe, die wohl in Geschwürsbildung, bis zur carcinomatösen Entartung übergegangen wäre, zu thun zu haben, diesem Zustande angemessene Mittel, als schleimige Mittel mit *Ratanhia* und Opium, passende Einreibungen und narkotische Umschläge, mit interponirten Stuhlgang befördernden Mitteln während des Juli, im August milde Emulsionen mit *Aq. Amygdalar. amar.*, Althaeadecoct mit *Extr. Nucis vomicae*, Cascarillentinctur, *Bistorta*, *Simaruba*, später *Conium*, *Calendula* und Aehnliches verordnet. Da der gewöhnliche Kaffee die Leiden vermehrte, wurde Eichelkaffee interponirt, auch vertrug die Kranke nur wenige Speisen, und bekam sogleich nach ihr nicht zusagenden Genüssen, besonders nach Gemüsen, vermehrte Leiden.

Im September wurden zur Ernährung Salepsuppen verordnet, dabei Pulver aus Opium, *Columbo*, *Nux vomica*, *Ipecacuanha*, *Macis;* diese Mittel auch mit Ausschluss des Opium in Infusionen und Decoctionen durch den ganzen Monat fortgebraucht, trotz dessen der stinkende Jaucheabfluss, der die Zimmerluft der Kranken verpestete, anhielt und sie nöthigte oft 6—8 Mal in der Nacht das Bette zu verlassen. Um Michaelis bemerkte sie bei einem durch Arzneimittel erzielten breiigten Stuhle zuerst einen kleinen Knochen in dem Abgange, von Gestalt wie ein später abgegangener Armröhrenknochen. Im November fand sich wiederum im Stuhlgange ein ähnlicher Knochen, doch beachtete die Kranke beide nicht, und liefs sie verloren gehen, in der Meinung, es seien junge Hühnerknochen, die sie vielleicht vor längerer Zeit bei unvorsichtigem Genuss hinuntergeschluckt habe. Inzwischen war seit neun Monaten die Menstruation ausgeblieben und der eigentliche Stuhlgang war gleichzeitig so selten, dass gewöhnlich 8 Tage, aber auch zwei Wochen, vergingen, ehe er erfolgte. Zum Essen hatte die Kranke andauernden Appetit. Als nun um Weihnachten wiederum mit einem Stuhlgange ein später als Oberarmknochen erkannter Knochen, und am 30. December zwei wohlerhaltene Kindesrippen abgingen, kurze Zeit vorher ein Schenkelknochen, und also mit fünf verschiedenen Stuhl-

ausleerungen, sechs Kindesknochen abgegangen waren, da erst wurde mir von dem ganzen Vorfalle Anzeige gemacht, und die vier vorhandenen Knochen producirt, welche sich als die genannten eines sechsmonatlichen *Foetus*, wohlerhalten, völlig macerirt, und schwarzbraun von Farbe, ohne die Knorpelapophysen, welche durch die Länge der Zeit verzehrt waren, darstellen. Von nun ab war die Ursache dieses seltsamen Krankheitszustandes klar; aber, wie oft gerade dann, wenn der Arzt den Krankheitszustand mit Bestimmtheit benennen kann, sein Wirken am erfolglosesten ist, so war auch hier nun größtentheils nur abzuwarten, auf welche Weise die wunderbare Naturheilkraft sich dieses durch beinahe acht Jahre im Unterleibe der, in der Zwischenzeit zweimal schwanger gewordenen und glücklich von kräftigen gesunden Kindern entbundenen Frau, befindlichen Kindes, das wie der Abgang der Knochen lehrte, bereits, bis auf diese, gänzlich in eine homogene faulende Masse übergegangen war, entledigen würde: die etwa eintretenden besorglichen oder lästigen Symptome zu beseitigen, möglicher Weise die Entfernung der übrigen Knochen zu erleichtern, den Stuhlgang mehr zu regeln u. s. w.

(Schluſs folgt.)

Ein Mittel gegen Wanzen veranlaſst Salivation.

Mitgetheilt

vom Stadtphysicus Dr. *Natorp* in Berlin.

Schon lange Zeit waren in einer hiesigen Armenanstalt die Wanzen eine groſse Plage für die darin Lebenden, von der man sich aller dagegen empfohlenen Mittel ungeachtet nicht hatte befreien können. Es wurde von der Direction der Anstalt beschlossen, den Versuch mit einem von einem hiesigen Einwohner feil gehaltenen Mittel, welches von mir

untersucht und dessen Bestandtheile als unschädlich für die menschliche Gesundheit befunden worden, zu machen. Man gab nicht sogleich die ganze Anstalt zu reinigen, sondern zuerst die Bettstellen eines Zimmers, und da das Mittel sich bewährte, contrahirte man mit dem genannten Manne. Es wurden nun sämmtliche Säle vorgenommen, einer nach dem andern von den Bewohnern geräumt, alle in den Wänden vorhandenen Risse aufgekratzt, die Fugen um die Thürzargen und Fenster erweitert, der Kalk soweit es nöthig war, abgeschlagen, das Mittel aufgetragen und darauf frisch verputzt, sodann die Zimmer kurze Zeit gelüftet, gereinigt und wieder belegt, aufserdem aber auch die Fugen sämmtlicher Bettstellen und die Näthe der Strohsäcke sorgfältig mit dem Mittel bestrichen. Kurze Zeit nachdem ein Saal wieder bewohnt war, fingen besonders jüngere und kräftigere Personen, die aber, ihres Körperzustandes wegen, die Zimmer weniger verliefsen, an zu saliviren, und endlich fand sich Salivation bei 22 von 300 Personen, die die Anstalt bewohnen, ein, unter diesen auch einige Domestiquen. Wenn ich auch die Composition des Mittels nicht angeben darf, so kann ich doch wohl davon sagen, was jeder augenblicklich sieht, dafs es lebendiges Quecksilber enthält und wird es ausreichen, wenn ich versichere: dafs die aufser diesem in der Salbe enthaltenen Mittel solche sind, die weder schädlich, noch die Salivation befördernd wirken können. Der Fall, dafs eine Quecksilber-Verbindung mit Fett zur Wanzenvertilgung angewandt, Salivation hervorbringt, ist so unerhört, und erregt durch die nachfolgenden Nebenumstände ein so allgemeines Interesse, dafs ich mich bewogen fühlte, ihn in einigen Zeilen zu erörtern und eine Erklärung zu versuchen. Dafs man mit lebendigem Quecksilber, welches man mit Fett zusammenreibt, Wanzen sicher vertilgt, weifs jeder, und es werden täglich aus den Apotheken Quecksilberdosen, die dazu abgefafst, in Federspulen vorräthig sind, geholt; dafs daraus Salivation entstanden sei, hat noch nie jemand berichtet. Auch in der Anstalt waren die Bettstellen eines Saales zur Probe gereinigt und es ent-

stand keine Salivation, eben so wenig geschah dies in einer andern hiesigen Anstalt, wo hundert junge Kinder verpflegt werden, (der *Wadzeck's* Anstalt,) und doch wurden dort 40 Bettstellen gereinigt und die Fugen von 40 neuen Bettstellen mit der Salbe verstrichen; woher nun die Salivation bei den 22 Personen? Ich wage eine Erklärung und stelle sie zur Prüfung auf. Es ist eine anerkannte Erfahrung, dafs feste Körper einer Verdunstung ausgesetzt sind, und wird es jedem der den Versuch machen will, sich zu überzeugen, gelingen, dafs wenn er ein Gefäfs halb mit Quecksilber füllt, über dasselbe einen goldnen Ring hängt, dieser sich mit einem *Amalgam* überziehen wird, auch bei der sorgfältigsten Vermeidung der Oberfläche des Quecksilbers, ein Experiment, welches in jedem chemischen Collegio bei der Materie von der Verdunstung fester, ja metallischer Körper angeführt wird. Der verstorbene Geh. Rath *Hermbstädt* wurde eines Tages von der Direction der Spiegelmanufaktur in Neustadt a. d. Dosse aufgefordert, den Grund zu ermitteln, aus welchem urplötzlich viele der Arbeiter an Salivation litten, da dies sonst nie der Fall gewesen sei; er liefs, da kein anderer Grund zu ermitteln war, die Fufsböden aufreifsen und es fand sich unter den Brettern, wie er sich bei Erzählung des Falls ausdrückte, ein See von Quecksilber, welches nachgerade bei der Arbeit des Belegens der Spiegel sich aus dem *Amalgam* geschieden hatte und zusammengeflossen war. Die Quecksilbermasse wurde entfernt und es erkrankten keine Arbeiter mehr. Nun zur Erklärung. Es wurden in den Sälen, welche gereinigt werden sollten, auch die Risse der Wände aufgekratzt und neu verputzt, hierin scheint mir der Grund zu liegen. So lange das Quecksilber in Fett gehüllt ist, kann es auch bei der feinsten Zertheilung nicht verdunsten, es blieben also auch in dem Saale, wo die Bettstellen zur Probe gereinigt wurden, die Leute gesund, eben so wie in der zweiten Anstalt, wo die Reinigung vorgenommen wurde, und wie es nie vorkommt, dafs in den Apotheken die Stöfser beim Reiben der Quecksilbersalbe saliviren. Bei dem Bestreichen der Wände aber

und dem nachmaligen Betünchen kam die Salbe mit Kalk in Berührung und es wurde das Fett nun in eine schwerlösliche Kalkseife verwandelt, wodurch das Quecksilber nun ausgeschieden und vom Fett frei wurde, in diesem Zustande aber einer Verflüchtigung ausgesetzt war, exhalirte, und so die Salivation bei denen Kranken hervorbrachte, die die Säle wegen körperlicher Leiden nur selten verliefsen. Sobald der Kalk des aufgetragenen Putzes trocken war und sich verhärtet hatte, konnte keine Verflüchtigung mehr stattfinden und es wurde keine neue Erkrankung mehr bemerkt.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Veraltete Luxationen, vom Standpunkte der Chirurgie und Medicinalpolizei betrachtet, von *Ludw. Friedr. v. Froriep.* Mit 1 Tafel. Weimar, 1834. 36 S. 4.

(Der Verfasser hat hier einen Gegenstand zur Sprache gebracht, welcher bis jetzt noch keinesweges so vielseitig betrachtet worden ist, als es die Wichtigkeit desselben erforderte. Die Veranlassung dazu gab ein hier mitgetheilter Fall, wo durch Wiedereinrichtung einer veralteten Luxation der Tod des Kranken, durch Zerreifsung der *Vena axillaris*, herbeigeführt wurde. Luxationen werden, da ihre Diagnose für den minder sorgfältig gebildeten Chirurgen sehr häufig beträchtliche Schwierigkeiten hat, nicht selten verkannt, und es ist alsdann ein bei vielen beliebter, aber selbst, nicht einmal logisch richtiger Grundsatz, dafs die früher versäumte Einrichtung nothwendig später nachgeholt werden müsse. Die Gefahr dieses Grundsatzes setzt der Verfasser durch Zusammenstellung der bis jetzt bekannten, unglücklichen Ausgänge derselben aufser Zweifel, erklärt, wie durch abnorme Adhäsion aller, das dislocirte Gelenk umgebenden Weichtheile, eine unnachgiebige Masse gebildet werde, welche bei Versuchen der

Einrichtung sich nicht gegen einander verschieben können, sondern ihrer brüchigen Natur entsprechend, durchreifsen, so dafs die Folge einer solchen Operation die Zerreifsung bald einer Arterie, bald einer Vene, bald eines Nerven ist. Hiernach empfiehlt der Vf. zur Erwägung vor der Wiedereinrichtung einer veralteten Luxation: 1) ob dabei der anatomischen Anordnung nach, Verwachsungen zugegen sein können, deren Zerreifsung lebensgefährlich ist; 2) ob nicht die Luxation schon gar zu lange bestanden hat; (dies zu bestimmen, ist indefs Gegenstand noch anzustellender Untersuchungen,) 3) in welchem Verhältnifs Vortheil und Gefahr der Wiedereinrichtung stehen; 4) ob bereits Einrichtungsversuche gemacht sind; 5) ob durch andere Ursachen chronische Entzündung vorhanden ist u. s. w. Der ersten angeführten Rücksicht wegen ist die anatomische Untersuchung sämmtlicher Gelenke mit besonderer Rücksicht auf die Luxation nöthig, und zwar auf die Weise, wie der Vf. durch ein Beispiel am Oberarmgelenk nachweist. In dem zweiten Theil seiner Schrift zeigt der Vf., dafs es Sache der Medicinalpolizei sei, die Entstehung veralteter Luxationen zu verhüten und die Behandlung derselben, wenn sie entstanden sind, zu sichern; und dies soll nach seinem Vorschlage dadurch erreicht werden, dafs die Behandlung der Luxationen blofs den Chirurgen erster Klasse gestattet wird, und die Wiedereinrichtung einer veralteten Luxation blofs von einer Commission mehrerer Chirurgen vorgenommen werden könne. — Der als Gelehrte wie als Staatsarzt berühmte Verfasser hat durch vorliegende Schrift jedenfalls einen wichtigen Beitrag für Chirurgie und Medicinalpolizei geliefert.)

Druckfehler.

Im vorigen Stück dieser Wochenschrift S. 32 Zeile 12 v. o. lies: unterrichteten statt ununterrichteten.

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 4. *Berlin, den 23ten Januar* 1835.

Einige Bemerkungen aus und über Paris. Vom Prof. Dr. Dieffenbach. (Forts.) — Abgang von Kindesknochen durch den Mastdarm. Vom Med. Rath Dr. Cohen. (Schluss.) — Vermischtes. Vom Hofmedicus Dr. Brück. — Kritischer Anzeiger.

Einige Bemerkungen aus und über Paris.

Vom

Professor Dr. *Dieffenbach* in Berlin.

(Fortsetzung.)

11. *Hôtel des Invalides.*

Die Hauptstärke der französischen Nation beruht auf einer ihr eigenthümlichen Nationalintelligenz. Von der Zahl der in einem Lande geistig Fähigen hängt dessen innere Kraft ab; nur diese zählen, nicht Massen Uncivilisirter, denn körperliche Kräfte lassen sich allenfalls durch Dampfmaschinen ersetzen. Diese angeborne Intelligenz, wodurch sich das französische Volk auszeichnet, ist das freieste Erbtheil, an dem nichts Angenommenes oder Erlerntes ist. Man findet sie nicht etwa blofs in den Pallästen der Reichen, oder bei den Gelehrten und Künstlern, oder in den Werkstätten der Handwerker, oder bei dem Volke auf der Strafse; — sondern in der einsamsten Hütte des Landmannes. Der Bauer hinter

BOSTON MEDICAL
JUN 1921

dem Pfluge, der Knabe welcher die Schaafe hütet ist geistig aufgeweckt, er weifs wenig und kann dennoch viel. Der Geringste im Volke vermag mehr, als man ihm zumuthet. Der Franzose ehrt das Amt weniger als den Mann, es ist ihm gleich was Einer ist, er fragt nur was er zu leisten vermag; er läfst sich kaum blenden durch das was Einer gethan hat, sondern er sieht das an, was er thun kann und wird, bei dem Alten und weit zukünftigen hält er sich nicht auf; nur die Gegenwart und nächste Zukunft beschäftigen ihn ganz.

Ich habe mehrmals auf dem platten Lande fern von der Hauptstadt ganz geringe Leute gesehen, welche weder lesen noch schreiben konnten, wonach man doch sonst den niedern Bildungsgrad eines Menschen beurtheilt, welche ihre Berechnungen mit ihren zehn Fingern machten, welche ungefähr wufsten, dafs über Calais hinaus London liege, welche den Rhein für die Gränze des eisigen Landes des Bärenfanges hielten, im Westen an den Ocean glaubten, und denen sich der Süden über die Säulen des Herkules hinaus erst in der Eroberung Algiers durch die französischen Waffen aufgethan hatte. Aber ein so einfacher Mensch, angethan mit der Kleidung eines Vornehmen, wird, unter Gebildete geführt, als Einer ihres Gleichen erscheinen; er wird nirgends anstofsen, weder zu viel noch zu wenig reden, aber vor allen Dingen über die Verhältnisse des Lebens und Anderes, was weit über seinen eigentlichen Kreis hinausreicht, richtig urtheilen. Es kann daher der Geringere oft den Höheren ersetzen; selten wird Einer vermifst, wenn er auch während des Lebens wichtig schien, augenblicklich sind hundert eben so Fähige wieder für ihn da.

So wie hier nun der Geringere augenblicklich für den Höheren eintreten kann, so nimmt, wenn die Umstände es wollen, der Höhere sogleich die Stelle des Geringeren ein, ohne dafs der Abstand grell erscheine. Stürzt der Grofse und Reiche von seiner Höhe herab in Armuth und Elend, schnell rafft er sich auf, und findet tausend Mittel und Wege der Subsistenz in seinem Genie, der unversiegbaren Quelle

des Bestehens, und in kleinlichen und ärmlichen Verhältnissen des Lebens verläßt ihn sein Erfindungsgeist nicht. Die minder starken Naturen schütteln wohl öfter, wenn ihnen das Glück den Rücken gewandt hat, das Leben als mühselige Last ab. Aber selbst napoleonische Officiere, welche bei den Pyramiden Aegyptens fochten, die Brücke von Arcola mit erstürmten, dem Eistode an der Beresina entgingen, bei Belle Alliançe sich wieder schlugen, leben oft resignirt, in aller Treue einem kleinen bürgerlichen Beruf, zufrieden in der Erinnerung gewaltiger Zeiten und Thaten, welche alle Schlachten des Alterthums zum Puppenspiel, die Helden der Ilias zu Knaben im Blechharnisch, und die Schlacht bei Salamis zum Fischerstechen verschrumpfen machten!

Noch lebt auch eine Schaar dieser verstümmelten Krieger; das merkwürdige *Hôtel des Invalides* giebt ihnen Obdach, Nahrung und alle übrigen Lebensbedürfnisse. Der Tod fängt jetzt an die Reihen dieser historischen Menschen bedeutend zu lichten. Traurigen Succurs hat man indessen durch die vor Antwerpen durch schweres Geschütz Verstümmelten, so wie durch die bei Algier verwundeten Krieger bekommen.

Dies Haus ist eine Art von Rüstkammer von alten zerschossenen, zerhauenen, zerstochenen, amputirten, exarticulirten, trepanirten und wieder geheilten Menschen, denen bald ein Arm, oder ein Bein, bald ein Arm und ein Bein, bald beide Arme oder beide Beine, bald beide Arme und beide Beine, oder die Augen, die Ohren, die Nase, Kiefer und Hirnschale fehlen — und welche dennoch leben.

Ernst und Stille herrscht in diesen Mauern, man hört nur das Geklapper der Stelzfüfse in den langen Corridors sie reihen sich zum Appel und ziehen auf die Wache, damit das Leben für sie seine Regelmäfsigkeit behalte, sie speisen an langen Tafeln von silbernen Schüsseln, und erfreuen sich jedes Genusses, den die Einrichtung des Hauses zu gewähren vermag.

Mitten unter diesen durch ihre Thaten und Leiden merkwürdigen Männern lebt ihr Arzt *Larrey*, der einigen von

ihnen schon vor einem halben Jahrhundert in einem andern Welttheile die Wunden verband, die Kugeln und die Granatenstücke ausschnitt, die Glieder abnahm, der überall auf den Schlachtfeldern aller Zonen in Amerika, in Afrika, in Spanien, in Portugal, in Rufsland, in Deutschland u. s. w. als Helfer erschien, der nach manchen Schlachten eigenhändig Hunderte von Amputationen machte. Dieser Mann gehört der Geschichte an. Es befremdet fast bei so grofsen Namen ihn noch unter den Lebenden zu finden. In Kriegslagern und auf Schlachtfeldern, in Hospitälern, in Pesten und Hungersnoth ergraut, hat er die Biederkeit und die Milde des Charakters bewahrt, weshalb ihn *Napoleon* so hoch schätzte.

Larrey empfing mich im Invalidenhause, wohin mich mein Freund *Lobat* geführt hatte, mit ungemeiner Freundlichkeit und Zuvorkommenheit, und sah es gern, dafs ich seinen ärztlichen Consultationen, welchem Geschäft er noch mit dem grösten Eifer obliegt, beiwohnte. In langen Sälen lagen die Veteranen in ihren reinlichen Betten, die zur andern Natur gewordene Nettigkeit und Ordnungsliebe nahm man noch in Allem bei den kranken Veteranen wahr. *Larrey's* Behandlung war sehr einfach und zweckmäfsig, den wesentlichsten Theil derselben machte die Diät aus; alle Art von Erquickung wurde den Kranken gereicht. Ich will hier ohne Auswahl der Fälle angeben, welche Kranken zufällig in einem Saale in einer Reihe neben einander lagen. Ein alter Mann, dem von *Larrey* nach der Schlacht von Wagram der linke Oberschenkel dicht am Hüftgelenk amputirt worden war, so dafs er fast wie ein aus dem Hüftgelenk Amputirter aussah. Es hatte sich seit kurzem ein Abscefs in der Nähe des Afters gebildet, welcher in meinem Beisein geöffnet wurde. Der folgende war ein hagerer Greis mit einer gichtischen Entzündung des linken Schultergelenkes. Der nächste litt an einem grofsen Gesichtskrebs. Der vierte in Folge eines Schlagflusses an einer halbseitigen Lähmung. Ein 76jähriger Greis trug eine ungeheure fluctuirende Geschwulst an der linken Seite des Halses. Der nächste klagte über Knochenschmerzen

im linken Scheitelbein. Es folgte dann eine Ankylose des Kniegelenkes, ein fauliges Fufsgeschwür, ein künstlicher After in der linken Inguinalgegend, durch eine Schufswunde hervorgebracht. Ein alter Officier, welcher vor 50 Jahren am Missisippi gefochten hatte, klagte über mancherlei Beschwerden. Ein anderer, welcher sich durch einen Sturz auf den Kopf das linke Scheitelbein entblöfst hatte, war in der Genesung begriffen. — Ein Epileptischer von Hypertrophie der Pfeilnath. — Lähmung der Blase und fortwährender Abfluss des Urins durch den elastischen Catheter. — Heftige Entzündung eines seit vielen Jahren durch eine Schufswunde ankylotisch gewordenen linken Ellenbogengelenkes. — Lähmung der Blase und der untern Extremitäten in Folge der Erweichung des untern Theiles der Rückenmarks. — Ein zweiter Fall von künstlichem After in Folge einer Schufswunde. Die meisten dieser Kranken waren mehr oder weniger Verstümmelte.

Es liegt eben so wenig in meinem Zweck hier noch mehr Krankheitsfälle, welche ich hier gegenwärtig sah, anzugeben, als die von *Larrey* dabei befolgte specielle Heilmethode. Seine Grundsätze sind durch seine Werke der Welt bekannt geworden und er hat dieselben mit einer gewissen Treue bewahrt. Blutige Schröpfköpfe und das Feuer wendet er fortwährend bei einer grofsen Anzahl von Kranken an, bei innern und äufsern organischen Fehlern, Geschwülsten u. s. w., bei innern Ergiefsungen von Blut, Wasser, Eiter, als Mittel welche die Resorptionskraft ungemein anregen u. s. w.

Nachdem wir dann noch durch mehrere andere grofse Krankensäle gegangen waren, sagte mir *Larrey*: „*Je vous ferai voir quelque autre chose,*" und in wenigen Augenblicken sah ich mich mit grausen Gespenstern von Fleisch und Bein umringt, bei deren Anblick ich nicht wufste, ob die Natur oder die Kunst mehr zu bewundern sei. Der Eine hüpfte wie ein Frosch ohne Hinterbeine, der andere war blofser Rumpf, und wurde auf einem Kinderrollwagen von Krüppeln herangezogen, andern waren Haare, Haut und Hirnschale

durch Kanonenkugeln weggerissen und das Gehirn nur mit Narbenmasse bedeckt, mehreren war das Gesicht bis an die Augen durch grobes Geschütz weggerissen, die Haut als herabhängende Lappen, welche ein Stück Nase, Lippe, Wange u. s. w. enthielten, ausgeheilt, die Knochen darunter zerstört, und die Zunge fiel spannelang hervor. Diese Unglücklichen trugen Larven von Blech, je nach der Gröfse des Verlustes geformt. Einer von ihnen schob seine Larve zurück, entfaltete die Lappen und warf sich in die faustgrofse leere Höhle, welche durch die Zerstörung der äufsern und innern Nasengebilde und des ganzen mittlern Theiles des Oberkiefers gebildet wurde, eine Prise Taback hinein, und nickte mir dann zu, der ich ihn erstaunt ansah. Mehrere stellten sich dann vor mit exarticulirtem Schultergelenk, einem fehlte der gröfste Theil des Oberarmknochens, der Arm wurde bei den verschiedenen Muskelactionen bald kurz, bald lang, der Mensch hatte den vollkommnen Gebrauch des Gliedes, er konnte dasselbe wie einen Dreschflegel schwingen und einem die Hand recht herzhaft drücken.

Wenn nun einer nach dem andern der Krankheit oder dem Alter erliegt, so wandern diese Männer, denen früher die Welt zu klein war, in die engen Schränke, in denen *Larrey* einen Theil der Ueberbleibsel der grofsen Armee aufbewahrt. Das ist irdische Vergänglichkeit!

Herr *Larrey* demonstrirte mir ausführlich die wichtigsten Knochenpräparate. Höchst interessant war es zu sehen, welchen Aufwand die Natur gemacht hatte, z. B. nach schweren Verwundungen des Gesichts, durch Kanonenkugeln oder Bombenstücken binnen dreifsig oder vierzig Jahren Zerstörungen wieder auszugleichen, Knochenlücken zu füllen, hervorragende Ränder abzuschleifen, und ganz von einander entfernte Knochenenden einander zu nähern, wie dies z. B. nach dem frühen Verluste des gröfsten mittlern Theils des Unterkiefers der Fall war.

Larrey's Sohn, *aide major* am *Hôpital des Invalides*, ein junger talentvoller Mann, tritt in die Fufstapfen seines Vaters.

im blutigen Lager vor Antwerpen hat er unter der Leitung des vortrefflichen *Forget's*, oberstem Militairarzte der Nordarmee, dessen Bekanntschaft ich mich ebenfalls erfreue, die ersten chirurgischen Lorbeeren gepflückt, und in einer höchst anziehenden kleinen Schrift, welche auch ins Deutsche übersetzt worden ist, die Resultate seiner Erfahrungen bereits mitgetheilt. (Fortsetzung folgt.)

Graviditas extrauterina
mit Abgang des Kindes *per anum* nach beinahe acht Jahren.

Mitgetheilt
vom Medicinal-Rath Dr. *Cohen* in Posen.

(Schluſs.)

Am 6. Januar 1834 gingen wiederum unter groſsen Schmerzen beim Stuhle sechs verschiedene Knochenstückchen ab, unter welchen die *pars basilaris ossis occipitis*, das *manubrium sterni*, eine kleine *lamina* eines Kopfknochens von der Gröſse eines viertel Nagels und zwei unausgebildete Zähne aus Zahnzellen sich befanden. Am 11ten wurden 7 kleine Knochen ausgeschieden, welche zum Theil Bogen von Wirbeln, zum Theil Handwurzelknochen waren. Zwei Tage darauf wurden mit dem Stuhlgange abermals Knochen entfernt, welche indeſs verloren gingen. Am 13ten stellte sich unter groſsen Schmerzen die Menstruation ein, welche aber nur hellroth gefärbt war und wobei unter wehenartigen Schmerzen eine lockere schwammig-häutige Masse, wie das *Ovulum* eines 6 Wochen alten *Foetus* abging. Die Kranke gestand dabei, sich den ehelichen Umarmungen, trotz ihrer oft sehr bedeutenden Leiden, und trotz dessen, daſs sie ihr mehr Schmerz als Wollust erregt hatten, nicht enthalten zu haben. Die Reinigung hielt 9 Tage an, nach welcher Zeit die Kranke sich recht sehr wohl fühlte. Dies Gefühl von Wohlsein

steigerte sich bis zum 1. Februar so, dafs sie viel ausging, und bei Wahrnehmung ihrer Wirthschaft sich sogar am Waschfafs stellte. Häufiger Abgang stinkender Jauche *per anum* ohne Stuhlgang, hartnäckige Stuhlverstopfung und der Abgang einer Kindesrippe unter Schmerz, waren bis dahin die störenden Ereignisse. Der in der letzten Zeit abgehende Stuhlgang war ganz fein geformt, wie aus einem zusammengeschnürten Darme. In der Nacht zum 2ten war wiederum heftiges Drängen eingetreten; die Kranke mufste wegen heftiger stechender, ausdehnender, pressender Schmerzen im Mastdarme und im Leibe eine hockende Stellung auf zwei Stühlen, mit im Knie stark gebogenen Füfsen und gegen die Hinterbacken angezogenen Hacken, unter Vorstreckung des *Orificii ani* annehmen, welche sie nicht wieder verlassen konnte. Der *Anus* war stark hervorgetreten, bedeutende Hämorrhoidalknoten waren hervorgetreten, und ein *Stillicidium sanguinis* fand aus demselben statt. Unter grofsen Schmerzen hatte die Hebamme *Söhnlein* zwei Rippen und ein Schulterblatt aus dem Mastdarm entfernt, welche mir vorgezeigt wurden, als ich in der Nacht zum Beistande gerufen wurde. Die Untersuchung ergab, dafs 1½ Zoll hoch vom *Orificio* entfernt im Mastdarme ein grofser Kopfknochen, der dem Gefühle nach als ein Seitenwandbein erkannt werden mufste, sich so vorgelegt hatte, dafs der Ausgang durch ihn gänzlich versperrt wurde, wobei er selbst zu grofs war, um durch Pressen herausgebracht zu werden. Eingehen mit einem geölten Finger, mit einer Kronzange, einer Polypenzange, einem Gorgeret, um den Knochen zu fassen, oder ihm eine bessere Richtung zu geben, erregten, bei jeder versuchten Bewegung mit ihnen, grofse Schmerzen; oft mufste der erschöpften Kranken Ruhe gegönnt werden. Es wurde versucht, den Knochen mit der *Richter*'schen, dann mit der *Cooper*'schen Scheere zu fassen, und gleichzeitig zu zerschneiden, doch entglitt er entweder, oder es wurden nur kleine Knochensplitter entfernt. Endlich gelang es, den Zeigefinger der linken Hand hinter die convexe Fläche des Knochens in die Kreuzbeinhöhlung zu bringen, und mit der

rechten Hand das Gorgeret so einzuführen, dafs dies über den Rand des Knochens gelangte, und so denselben mehr nach unten drückte, wodurch die convexe Fläche in die Aushöhlung des Kreuzbeins, die concave nach vorne sah. Zu meinem nicht geringen Erstaunen war aber die Aushöhlung des Knochens mit andern kleinen Knochen gänzlich angefüllt, und sie mufsten nun zunächst einzeln gefafst und entfernt werden. Nach zweistündigem Arbeiten, wobei durch die fortwährende Irritation dem Mastdarme andauernd Blut, wiewohl in geringer Menge, entfloss, gelang es aus der Concavität des Seitenwandbeins, die *partes petrosae* beider Schlafbeine, eine *pars squamosa*, mehrere Rippen, ein plattes convexes Knochenstückchen, wie ein Theil eines *ossis frontis*, oder der *pars occipitalis oss. occipitis*, mehrere kleine Wirbelbogen, einen Ober- und einen Unterkieferknochen, die beiden *partes condyloidei oss. occipitis*, zu entfernen, wodurch bis auf das grofse, den Mastdarm ausdehnende Seitenwandbein alles aus demselben entfernt war. Aufserdem gingen sehr viele Rosinenkerne mit fort, von denen einige im *cavo tympani* der Felsenbeine und in den Zahnzellen des Unterkiefers fest eingedrückt waren. Die Kranke erinnerte sich vor sehr langer Zeit Napfkuchen mit vielen Rosinen gegessen zu haben. Die nunmehr angestellten Versuche, das zurückgebliebene *os bregmatis* mehr nach unten zu ziehen, und dann entweder ganz, oder verkleinert herauszubefördern, scheiterten an dem steten Ausgleiten desselben nach oben, und an der Erschöpfung der Kranken, welche nun schon viele Stunden unter den fürchterlichsten Schmerzen zugebracht hatte. Da der Knochen indefs jetzt eine angemessenere Lage erhalten hatte, wurde sie nicht verhindert, sich ins Bett zu legen, wo *Analeptica* sie erquickten. Die beiden folgenden Tage verliefen ruhig, nur schwoll der Mastdarm und die ganze Perinealgegend bedeutend, war sehr schmerzhaft und die arme Leidende klagte über ein leicht erklärliches Gefühl von Wundsein durch den ganzen Mastdarm. Am Nachmittage des zweiten Tages gingen ein Jochbein, ein unentwickelter Backenzahn und drei kleine Wirbelknochen,

ab, Tags darauf eine *tibia* und noch einige kleine Knochen, wie die des *tarsus* oder *carpus*. Es wurde nun *Ol. Ricini* zu mehreren Unzen täglich gereicht, wodurch unter starkem Drängen reichlich breiigte Stühle entleert wurden, ohne indefs die Lage des Knochens im Mastdarme zu ändern. Die Kranke war sehr heruntergekommen, sah bleich und cachektisch aus. Mit jenen Stuhlgängen ging der Körper des Keilbeins, ein zweiter Oberkiefer und ein zweiter Unterkieferknochen, eine *ala magna* des Keilbeins und viele kleine Metatarsal- oder Metacarpalknochen, mit Tarsal- und Carpalknochen vermischt, ab. Da nun endlich bis zum 9ten, acht volle Tage, keine Veränderung in der Lage des *oss. parietalis* im Mastdarme eingetreten war, und die Geschwulst in diesem sich gelegt, wurde dessen Herausbeförderung mittelst einer Polypenzange, wodurch der Knochen im Mastdarme in drei Theile zerbrochen worden war, erzielt. Der körperliche und psychische Eindruck, welcher durch jene mehrstündigen Operationen in jener Nacht in mir hervorgerufen waren, rechtfertigten die Zuziehung meines verehrten Collegen, des Hrn. Med. Assessors Dr. *Jagielski*, und er entfernte den genannten Knochen, der nunmehr, zusammengelegt, sich nicht als ein Seitenwandbein, sondern als die *pars occipitalis oss. occipitis* darstellte. Mit ihr wurde noch eine grofse Rippe entfernt. Die Kranke entleerte nun mehrere Male grofse Massen dünner Excremente mit langen dünnen festeren Massen, wie sehnigte in Fäulnifs übergegangene Muskelportionen. Es trat eine Ruhe ein, doch trieb der Leib am folgenden Tage sehr auf, war über dem Nabel schmerzhaft und gespannt. Im Mastdarm war der Schmerz ganz gewichen, doch war er zuweilen hoch oben im Kreuze bemerkbar. Nachmittags verlor die Kranke zu zweien Malen mit Drängen hellrothes Blut aus dem *Recto*, in der Quantität von ʒvj und ʒviij, welches sogleich gerann und die Leidende einer Ohnmacht nahe brachte. *Mixtura sulphur. acida* in Saft und Schleim verhüteten fernere Blutungen; die Kranke erholte sich in den folgenden Tagen, brachte aufser dem Bette zu, gewann ein besseres Aussehen,

hoffte aber vergebens, trotz nicht geschontem *Ol. Ricini* und Aloe auf Stuhlgang. Dagegen war der Abgang eines hellgelbgrau aussehenden stinkenden Eiters, welcher das Hemde steifte, und sich in Quantitäten von einem Eßlöffel voll, unter Drängen und Schmerz über den ganzen Unterleib, entleerte, sehr häufig. Dieser Abgang war ganz verschieden von der bisher stets abgegangenen dünnen stinkenden Jauche.

Mit dem Abgange einer kleinen Rippe wurde wiederum eine sich ziehende, lange, gallertartige Masse, wie entartetes Muskelfleisch, entleert. Erst am 24. Februar, also nach 14 Tagen, erfolgte unter heftigen andauernden Schmerzen in der Gegend des heiligen Beins, geringer Stuhlgang. Die Kranke hatte dabei wiederum das Gefühl, als wenn die Excremente und die Winde nach dem Gange des *Colon* bis ans *Rectum* getrieben, hier aber festgehalten würden, was auch gewiß durch vorliegende, durch den untersuchenden Finger nicht zu erreichende Knochen, der Fall war. Bis zum 2. März erfolgte keine Leibesöffnung. An dem genannten Tage gelang es durch Crotonöl unter heftigen Schmerzen sehr reichliche Stühle zu bewirken, mit welchen 12 verschiedene Knochen abgingen, unter welchen die andere *pars squamosa oss. temporum*, der andere Schenkelknochen, Stücke von flachen Kopfknochen, welche offenbar im Leibe nicht durch Maceration, sondern durch gewaltsamen Bruch, vielleicht bei dem vielen Drängen durch Muskelaction und Einwirkung verhärteter Excremente gebrochen waren, befindlich waren. Die Verstopfung hielt wiederum bis zum 12. März, trotz des fortgesetzten Gebrauchs der Mittel, an, dann erfolgte ein Stuhl mit dem Abgange mehrerer Rippen, Wirbel, einem Oberarmbeine, einer *tibia*, der andern *ala* des Keilbeins. Am 15ten kam ein Schlüsselbein, ein Jochbein, ein *os pubis*, ein *os ilium;* Tags darauf war die Kranke so wohl, daß sie in die Kirche ging, und mehrere Besuche machte, doch erneuerte sich am 17. März die frühere Scene vom 2. Februar. Es hatte sich wiederum ein breiter Kopfknochen im Mastdarme festgesetzt, der durch Ausdehnung und Reiz desselben großen Schmerz erregte und

jeder angenommenen Lage hinderlich war. Abermals nahm ich die Hülfe meines genannten Herrn Collegen in Anspruch, der auch diesmal mit der Polypenzange den Knochen im Mastdarme zerbrach; doch war das Ausziehen der drei zerbrochenen Knochenstücke mit bei weitem mehr Schwierigkeiten verknüpft, als das erste Mal. Die zusammengesetzten Stücke wiesen nach, dafs es ein vollständiges Seitenwandbein gewesen war, welches zusammengesetzt natürlich gröfser war, als die *pars occipitalis occipitis*.

Gegen Ende des April, nachdem die Kranke bis dahin leidlich wohl gewesen, liefs sie sich verleiten, wieder einmal auszufahren, doch erzeugte das Stofsen des Wagens einen so schmerzhaften, tief im Unterleibe gefühlten, durch acht Tage anhaltenden, jeden Schlaf und Appetit verscheuchenden Zustand, wie er während der ganzen Dauer der vielfachen schmerzhaften Leiden noch nicht bestanden hatte. Sie kam dadurch so von Kräften, dafs sie einem Skelette ähnlich wurde. Dabei war der Leib weich und leer, in der Tiefe der rechten Inguinalgegend aber schmerzhaft. Die Untersuchung *per vaginam* zeigte eine Vorwärtsbeugung der Gebärmutter; die Kranke hatte das Gefühl, als wolle Alles durch die *Pudenda* herausfallen. Die Gebärmutter erschien geschwollen und war bei der Berührung schmerzhaft, ihr *Fundus* drückte auf die Blase, der Hals und Mund war gegen den Mastdarm gedrückt, es war Unvermögen eingetreten den Urin zu lassen und ein scheinbar krampfhafter Zustand der Blase vorhanden. Bis dahin war jedem Stuhlgange eine grofse Masse grauer, gallertartiger, schlammiger, stinkender Materie vorangegangen, der Schmerz dabei war enorm, die Kranke fieberte andauernd. Die Untersuchung *per anum* ergab (am 1. Mai) 6 Zoll im Mastdarme nach der rechten Seite hin, in einander geschoben und mit ihren concaven Flächen gegen einander stehende grofse Kopfknochen, welche indefs nicht erreicht werden konnten.

Nach vielen vergeblichen Versuchen gelang es endlich am 5. Mai unter den allergröfsten Schwierigkeiten, die hoch

oben rechts sitzenden in einander geschobenen Knochen zu fassen, zu zerbrechen und in vier grofsen Stücken, die beiden *ossa frontis* und das andere *os bregmatis* herauszubefördern, wobei sich aus dem Mastdarme eine bedeutende Quantität Blut entleerte. Herr Medicinal-Assessor *Jagielski* verrichtete wiederum die Operation. Um nicht zu ermüden, führe ich nur noch an, dafs die Kranke sich bald darauf besserte, dafs im Mai der Knochenabgang ganz aufhörte und Pat. ihre Gesundheit völlig wieder erhielt.

Mehrere Knochen sind verloren gegangen, einige sind vielleicht schon früher, ehe der Zustand von der Kranken bemerkt wurde, abgegangen, einige auch wohl, bei dem sehr leidenden Zustande derselben, von der Umgebung unbeachtet geblieben; in meine Hände gelangten vier gröfsere, zwei kleinere Röhrenknochen, 11 Rippen, 2 *Clavículae*, 2 *Scapulae*, das *Manubrium sterni*, 7 Metatarsal- und Carpalknochen, 15 Carpal- und Tarsalknochen, 31 Wirbelstücke, 2 *ossa frontis*, 2 *partes petrosae* und 2 *partes squamosae oss. temporis*, 2 *annuli auditus*, die *pars basilaris* und *occipitalis* und die beiden *partes condyloidei oss. occipitis*, der Körper und die beiden grofsen Flügel des Keilbeins, die beiden Ober- und Unterkieferknochen, die beiden *ossa parietalia*, 2 Gaumenbeine, ein Pflugschaar, 2 Jochbeine, mehrere einzelne unentwickelte Zähne, ein *os ilium* und ein fremdartiges Knochenstück *). Alle diese Knochen waren vollkommen macerirt und ohne Knorpelansätze, wohl erhalten und nur das *os ilium* vermöge seiner schwammigen Structur zerfressen. Sie hatten alle eine braune, einige eine mehr schwarze Knochenfarbe, doch war an vielen Knochen auch die Knochenweifse erhalten. Vergleichungen mit den Angaben von *Mende* und andern Schriftstellern über gerichtliche Arzneiwissenschaft wiesen es genügend nach, dafs die Knochen einem 6 Monate alten Embryo angehört hatten. Ich enthalte mich aller Aeufserungen und

*) Sämmtliche abgegangene Knochen hat der Herr Vf. einzusenden die Güte gehabt. C.

Vermuthungen über die Zeit und die Art, wann und wie das Kind in den Unterleib gelangte, wo es lag, in welchem Zusammenhange die frühern Leiden mit dem Uebertritt und dem Aufenthalte des Kindes in dem Unterleibe standen, wo und auf welche Weise die Bahnung des Weges durch den Mastdarm erfolgte, zu welcher Zeit die völlige Auflösung desselben erfolgte und wie die Fragen noch ferner alle gestellt werden können: und bin zufrieden, so glücklich gewesen zu sein, den Annalen unserer Kunst einen seltenen Fall von Extrauterinschwangerschaft hinzugefügt zu haben.

Ich mache hier auf einen ähnlichen Fall aufmerksam, der sich in der Dresdner Zeitschrift für Natur und Heilkunde, von *Bönisch* in Camenz beschrieben, befindet, wo während der Extrauterinschwangerschaft die Frau ebenfalls normal schwanger wurde und gebar, und das erste Kind 6 Jahre im Leibe der Mutter zurückblieb, dies dann der Kunst den Weg des Ausscheidens, aber *per vaginam*, nachwies, welches auch mit Hülfe der Zangen, Pincetten und stumpfer Hacken in zwei Zeiträumen, und der Zwischenzeit von 120 Tagen, geschah.

Schliefslich mufs ich den geneigten Leser um Nachsicht bitten, wenn er im Laufe der Krankengeschichte manchen Aufschlufs vermifst, den ich bei den unausgeführten Notizen im Krankenjournale während einer sehr beschäftigten Zeit, aus dem Gedächtnisse vielleicht untreu wieder zu geben, nicht für rathsam hielt.

Vermischtes.

Naturam furca expellas, tamen usque recurrit,

Zur Begleitung ihrer bleichsüchtigen Gespielin, so wie zum eignen Gebrauche der Eisenkur, traf in Driburg in der Saison des Jahres 1832 ein junges Mädchen ein, welches zu nachstehender physiologischen Beobachtung Veranlassung gab.

Gebürtig aus der Gegend von Meifsen, hatte das Mädchen

mit der Muttermilch jenen, singenden, schleppenden Dialekt sich angeeignet, der trotz der Empfehlung unsers alten Grammatikers *Adelung*, uns andern germanischen Völkern recht mifslich ins Gehör fällt. Seit mehreren Jahren in einer norddeutschen Stadt lebend, hatte sie sich jedoch diesen Dialekt so sehr abgewöhnt, dafs ich bei ihrer Ankunft in Driburg die Meifsnerin nicht in ihr erkannte. Im Laufe der Cur fühlte sie sich, durch diese selbst, die in eine Reihe heifser Tage fiel, und durch die Quälereien, welche ihr die bleichsüchtige, höchst verzogene, Gefährtin bereitete, täglich mehr angegriffen; ihr früher rascher Gang wurde schleppend und siehe! der Meifsen'sche Dialekt mit seinen sesquipedalen, unmelodisch betonten Vocalen trat wieder dermafsen hervor, dafs man eine ganz andere Person zu hören glaubte. — Es trat kühles Wetter ein, die Kranke fühlte sich durch die kalte Douche neubelebt und in wenigen Tagen waren auch die gedehnten Mifslaute wieder verschwunden.

Zur Mittheilung dieser Notiz werde ich durch die interessante Beobachtung *Zelter's* *) veranlafst, dafs bei steigendem Barometer auch die Stimmen seines Singchors die Töne besser trugen (*portamento di voce*); bei sinkendem Barometer aber, trotz aller Anfeuerung, es unmöglich war, die Stimmen „flott" zu erhalten, ja dafs die Luftbeschaffenheit sogar auf das Zeitmaafs der Sänger einwirkte. Worüber denn Jeder in seiner Weise reflectiren möge!

Osnabrück. Hofmedicus Dr. *A. Th. Brück.*

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Herbert Mayo Observations on Injuries and Diseases of the Rectum. London, 1833. 220 S. 8.

(Diese Beobachtungen sind das Resultat der Praxis des

*) Briefwechsel zwischen Göthe und Zelter. Th. 3. S. 384 u. a. w.

Verfassers und enthalten mehrere neue therapeutische Vorschläge: Cap. 1 handelt von den Fissuren des Mastdarms; Cap. 2 vom Mastdarmvorfall, welchen der Verf. bei Kindern durch locale Anwendung constringirender Mittel, bei Erwachsenen aber und in älteren Fällen dadurch hebt, dafs er Theile der Schleimhaut und des darunterliegenden Zellgewebes abbindet, welcher Operationsmethode er vor der *Dupuytren*'schen grofse Vorzüge einräumt; Cap. 3 von Blutungen und Schmerzen des Mastdarms; über die neuralgischen Schmerzen finden sich zwei Beobachtungen, jedoch keine genügende Erklärung; Cap. 4 über Hämorrhoidalknoten; für schmerzhafte Knoten empfiehlt der Verfasser, dieselben nach jedem Stuhlgang mit dickem Seifenschaum zu überziehen, welcher theils als Reinigungsmittel, theils als Adstringens wirken soll; sehr grofse und belästigende innere Knoten sollen abgebunden werden, während für äufsere dem Scalpell der Vorzug gebührt; Cap. 5 über Mastdarmfisteln; hier finden sich gute Bemerkungen über die Behandlung der Abscesse in der Nähe des Mastdarms, welche zur Bildung der Mastdarmfisteln Veranlassung geben; Cap. 6 über Verstopfung; sehr verschiedenartige, aber meistens practisch wichtige Bemerkungen; Cap. 7 über Mastdarmverengerungen, für welche die Behandlung vermittelst *Bougies* empfohlen wird, obwohl bei schmalen und festen Stricturen auch die Durchschneidung derselben einmal von dem Verfasser ausgeführt worden ist. Das letzte Cap. handelt endlich vom *Carcinoma recti;* zur Behandlung desselben empfiehlt der Verfasser Opiate, milde Abführungsmittel und bei eintretender Verengerung den Gebrauch der *Bougies.*)

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrganges anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen sogleich zur Kenntnifs der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber portofrei durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stösch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 5. *Berlin, den 30ten Januar* 1835.

Einige Bemerkungen aus und über Paris. Vom Prof. Dr. Dieffenbach. (Forts.) — Aus meinem Tagebuche. Vom Dr. Schlesier. — Kritischer Anzeiger.

Einige Bemerkungen aus und über Paris.

Vom

Professor Dr. *Dieffenbach* in Berlin.

(Fortsetzung.)

12. Knochengelatine in den Hospitälern.

Die Bereitung der Gelatine aus den Knochen der geschlachteten Hausthiere zur Ernährung der Armen und Kranken, wurde in neuester Zeit wieder in Frankreich, dem man diese frühere Entdeckung *Papins* verdankt, durch Herrn *D'Arcet* in Paris zur Sprache gebracht. Die Sache schien sehr plausibel, sie fand überall sehr vielen Anklang, und bald beeilte man sich in mehreren grofsen Krankenanstalten in Paris und in den Provinzen, *D'Arcet*'sche Suppenanstalten, und zwar für viele Hunderte von Menschen, einzurichten.

So wie nun diese Angelegenheit von der einen Seite eifrig betrieben wurde, so erhoben sich von der andern so viele Zweifel, Widersprüche und Anfeindungen gegen die Nützlichkeit dieser Einrichtungen, dafs mehrere derselben bald

nach ihrer Entstehung wieder eingingen. In diesem Augenblick zählt Paris nur noch zwei Gelatine-Anstalten, welche in Thätigkeit sind. Die erstere befindet sich im *Hôpital St. Louis*, wo man seit länger denn vier Jahren die *D'Arcet*'schen Suppen aus Rinderknochen, und zwar täglich 800 Portionen für die Kranken und Genesenden, so wie auch für das dienende Personale, bereitet. Das zweite nach einem viel gröfseren Maafsstabe, erst ganz neuerdings eingerichtete Institut, befindet sich an der *Place de la Bourse*. Ein Verein tüchtiger unternehmender Männer hat dasselbe mit grofsem Kostenaufwande ins Leben gerufen. Es führt den Namen: *Boucherie des Viandes désossées et parées par contraction*, *Boucherie parée*.

Diese Anstalt steht mit keinem Hospiz oder Hospital in Verbindung, sondern sie ist für das gesammte Publicum, sowohl für das arme, als bemittelte bestimmt. Man verkauft sowohl die Bouillon, als das Fleisch und Fett, welches bei der Bereitung der Suppe hier gewonnen wird, in einem eignen Laden; Fleisch und Fett nach dem Gewichte, die Bouillon aber nach dem Maafs wie Wein oder Milch.

Ich fing mit dem Wichtigsten an. Dies schien mir die Untersuchung des Wohlgeschmacks der *D'Arcet*'schen Suppe zu sein, von welchem ich so viel für und wider sie gehört hatte. Ich versuchte die reine, frisch bereitete Gelatine; ich fand sie mit und ohne Salz fade und unangenehm. Ich kann diesen Geschmack nicht näher bezeichnen, als wenn ich sage, er war dem ähnlich wie erhitzte ausgekochte Knochen riechen; — etwas seifenartig. Auf meine Aeufserung gegen den Inspector, dafs ich dies Gericht höchst unangenehm fände, wurde ich davon unterrichtet, dafs die Knochengelatine immer mit schwacher Fleischbouillon gemischt werden müsse, um sie efsbar und angenehm zu machen, und wirklich sah ich umher dampfende Fleischkessel und grofse Gefäfse mit Rindfleischbrühe. Man gab mir auf meinen Wunsch auch hievon zu trinken, aber ich fand sie so fade und schwach, und auf jeden Fall unkräftiger, als die elendste Gasthausbouillon, welche ich in meinem Leben genossen hatte. Jenen Geruch, wie

man ihn beim Seifekochen aus Knochen wahrnimmt, hatte diese Bouillon aber nicht.

„Sie werden sogleich ganz anders über unsre Suppe urtheilen," sagte mir der freundliche Inspector, welcher meine Verlegenheit wahrnahm. Er goſs nun Knochenbouillon und Fleischbouillon von jeder gleichviel in ein Gefäſs, und lieſs mich davon trinken. Die Suppe hatte jetzt den Geschmack einer guten mäſsig starken Rinderbouillon. Es war als wenn durch die Vermischung beider Flüssigkeiten etwas ganz neues producirt worden wäre. Ich wünschte, um mich gegen Täuschung zu verwahren, auch das Urtheil andrer unbefangener Personen, z. B. Frauen, hören und lieſs auch diese von der gemischten und ungemischten Suppe kosten, und wir stimmten alle vollkommen mit einander überein.

Die Erkundigungen, welche ich im *Hôpital St. Louis* über die Knochensuppe einzog, sprachen einstimmig für dieselbe. Es waren nicht bloſs Aerzte und Verwaltungsbeamte mit welchen ich mich über dies Gericht unterhielt, sondern auch Nonnen, Krankenwärter, Kranke und Genesende. Letztere äuſserten sich durchgehends günstig über die Bouillon. An eine Art von *captatio benevolentiae* war hier nicht zu denken, da der Patient in den französischen Spitälern einen hohen Grad von Selbstständigkeit besitzt.

Nach dem zu urtheilen, was ich in diesen beiden Anstalten, in der von Actionnären an der *Place de la Bourse* gegründeten, so wie im *Hôpital St. Louis* gesehen, gehört und geschmeckt hatte, muſste es mich sehr befremden, daſs man in mehreren andern groſsen Hospitälern von Paris, z. B. im *Hôtel Dieu*, in der *Charité* u. s. w. mit der Bereitung der Gelatine aus Knochen aufgehört hatte, und wieder zu der in jeder Haushaltung üblichen Bereitungsart der Rindersuppe zurückgekehrt war. Ich begab mich daher auch in diese Hospitäler, um auch hier Erkundigungen einzuziehen, und sonderbarer Weise hörte ich hier fast einstimmig das Gegentheil von dem, was ich am Börsenplatze und im Hospital des heiligen Ludwigs vernommen hatte. Die Einsicht der in dem Verwaltungs-

Bureau des *Hôtel Dieu* aufbewahrten Berichte über die Gelatine, mufste mir bei dem besten Willen und der höchsten Zuvorkommenheit des Directors versagt werden, da die Untersuchung über diesen Gegenstand noch schwebte, und die Rapporte noch nicht an die Oberbehörde abgegangen waren. Mündlich erfuhr ich aber von vielen Personen Alles, was wahrscheinlicher Weise in jenen Berichten enthalten war. Wenn ich hier aber die Namen der Männer nennen wollte, welche mir mit so vieler Güte entgegen kamen, so würde ich einen üblen Gebrauch von ihrem Vertrauen machen. Fast alle sagten: „mit grofsem Kostenaufwande und vieler Mühe erhielten wir eine nicht gut riechende und nicht gut schmeckende, schwache und daher wenig nährende Suppe." Andere drückten sich kräftiger so aus: „Gottlob, dafs wir dies abscheuliche Gericht los sind; sein Geruch und sein Geschmack sind unausstehlich; die Kranken wollten lieber hungern, als davon essen. Das war eine kostbare Speise, die gar nicht nährte! Schon die Feuerung, welche Tag und Nacht unterhalten werden mufste, verursachte enorme Kosten." Das niedere Personale im *Hôtel Dieu* sprach nur von dem schlechten Geschmack der Suppe, und eben so bezeugten die frommen Schwestern einen grofsen Widerwillen dagegen.

Dies stimmt nun freilich nicht mit dem überein, was Herr *D'Arcet* mir sagte: „*je fais de quatre boeufs cinq!*" Ich bat darauf Herrn *D'Arcet*, dessen Bekanntschaft ich dem edlen Grafen *Lasteyries*, dessen Leben nur dem Wohlthun gewidmet ist, verdanke, um Widerlegung dessen was ich gehört hatte, besonders aber um Erläuterung der jüngst von dem geistvollen *Gannal* in seinem Mémoire, *Geline*, *Gelée*, *Gelatine* gemachten Einwürfe und Angriffe. Herr *D'Arcet* äufserte sich sehr heftig über die Schrift und versicherte, mehrere Unrichtigkeiten darin aufdecken zu wollen. „Was aber, fuhr er fort, den Widerwillen anlangt, den man in den Hospitälern gegen meine Suppen hat, so entspringt er aus folgendem: Das niedere Personale ist in diesen Anstalten darüber erzürnt, dafs die Controlle über Fleisch und Suppe bei meiner Koch-

art so genau ist, sie wollen lieber mit ganzen Ochsen schalten und walten, als sich die Suppe zumessen lassen. In einem grofsen Hospital (er nannte mir dasselbe,) hat man es so weit getrieben, dafs der bei dem Apparat angestellte Arbeiter instruirt worden war, die Cylinder nur halb mit Knochen anzufüllen. Des Nachts löschte er das Feuer aus. Das geschah Alles um eine ganz ungeniefsbare Bouillon zu bekommen und die Sache zu stürzen."

Ich erkundigte mich dann in jenem Hospital nach jenen Thatsachen. Es schien mir aber keinesweges auf eine Bosheit hinauszulaufen, sondern nur auf eine Nachlässigkeit von Seiten des Arbeiters, welcher des Amtes nicht gehörig kundig und obendrein vielleicht fahrlässig gewesen war. Es möchte nichts der Art vorgefallen sein, wenn ein wohleingeübter Werkmeister von Herrn *D'Arcet* die Cylinder besorgt hätte. Welchen Antheil das Interesse des Gewinns bei der ganzen Sache haben mochte, wie mehrere ausgezeichnete Männer in Paris Herrn *D'Arcet* anschuldigen wollten, kann ich nicht entscheiden. Ich habe nichts wahrnehmen können, als jenen Eifer, welchen die Wissenschaft einflöfst.

Es ist bekannt, welche Menge von Aufsätzen und Broschüren über die Gelatine erschienen sind; ich habe die meisten derselben gelesen, einige mit grofsem Interesse, andere mit kleinem, bei noch andern aber Langeweile empfunden und sie nicht zu Ende bringen können; Resumés habe ich daraus nicht gehen wollen, da sich in der letzten Zeit mehreres geändert hat; deshalb bin ich blofs bei kurzen Bemerkungen stehen geblieben über das, was ich selbst gesehen habe.

Ungeachtet mehrerer früherer amtlicher Berichte über die Gelatine, ist dennoch in der Hauptsache wissenschaftlich in Frankreich noch nichts entschieden. Erst wenn das grofsartigste wissenschaftliche Institut der Welt, das *Institut de France*, sein auf die besonnensten und gründlichsten Forschungen basirtes Gutachten gegeben haben wird, steht der Gelatine entweder Verbannung oder eine glänzende Epoche bevor.

Während meines Aufenthalts in Paris traten zwei durch Kenntnisse und regen Eifer für die Wissenschaft sehr geachtete Männer, Herr *Julia Fontanelle* und Herr *Gannal*, öfter im Institut, jener als Beschützer, dieser als Gegner der Gelatine auf und griffen sich einander mit vieler Heftigkeit an. Auch dieser Streit hat bis jetzt noch zu keinem Endresultate geführt. Ich könnte sagen: in Güte gegen mich waren beide gleich, in allem andern trennt sie blutiger Hafs.

Bereitung der Gelatine.

Die Bereitung der Gelatine, wie ich dieselbe sah, und was ich mündlich darüber von den dabei angestellten Personen vernahm, will ich jetzt angeben.

Die beste Knochenbouillon erhält man aus ganz frischen Rinderknochen und frischem gesunden Rindfleisch. Die Knochen anderer Hausthiere, z. B. vom Hammel, vom Schweine u. s. w. geben verhältnifsmäfsig wenig Bouillon und zu viel Fett, auch hat man diese Knochen wegen Kleinheit dieser Thiere nie in solchen Massen wie Rinderknochen; als Zusatz zu diesen kann man sie indessen immerhin gebrauchen. Die Knochen müssen eben so frisch sein wie das Fleisch. Alte verlegene Knochen geben eine übelriechende, stark nach alter Seife schmeckende Suppe.

Die meiste und kräftigste Gelatine geben die dicken Gelenkenden der langen Röhrenknochen. Der mittlere cylindrische Theil von einer dichtern elfenbeinartigen Härte, giebt wenig Gelatine und zu viel Fett, weshalb man ihn nicht mit verwendet, sondern vortheilhafter zu technischen Zwecken an die Handwerker und Künstler verkauft.

Vor der Benutzung der Knochen werden dieselben zuerst sortirt, und dann das Absägen der Gelenktheile der langen Knochen vorgenommen.

Einkauf und Verkauf der Knochen.

Hundert Kilogramme frischer Rinderknochen kosten in Paris beim Fleischer 9 Francs.

Hundert Kilogramme ausgezogener und ausgeglühter, weifs wie Kreide und leicht wie Bimstein gewordener Knochen verkauft man für 4 Francs 50 Cent. Man erhält also fast die Hälfte des Einkaufspreises wieder. Doch ist zu bemerken, dafs die Knochen durch die Extraction eine Einbufse von 70 pC. erleiden. Diese Knochenschlacken werden zu allerlei Zwecken benutzt; entweder nach nochmaligem Brennen im Feuer als Thierkohle oder sogenannte gebrannte Knochen oder Elfenbein; oder man zerstampft sie unausgeglüht und bestreut damit die Getreidefelder als Düngungsmaterial.

Einrichtung der Apparate.

Da theils die Einrichtung des *D'Arcet*'schen Apparates sehr bekannt ist, theils eine ganz genaue Beschreibung sehr weitläuftig, und dadurch unverständlich und langweilig werden würde, so enthalte ich mich der genauern Zergliederung desselben.

Der Apparat der *Compagnie Parisienne* ist genau nach *D'Arcet's* Angabe von dem sehr geschickten Ingenieur *Callet fils* verfertigt worden. Er hat die vortheilhafte Anlage, dafs der Ofen zum Heizen sich nicht mit den Cylindern in einem und demselben Raume, sondern im Souterrain befindet, und dafs die heifsen Dämpfe von hier aus durch metallne Röhren in die Cylinder geleitet werden, deren Gluth schon ohnedies ganz beträchtlich ist. Um aber letztere noch mehr zu mäfsigen, sind die Cylinder welche etwa anderthalb Fufs im Durchmesser und vier Fufs Höhe haben, mit einem zierlichen Mantel von Eichenholz umgeben. Die Temperatur betrug in dem schmalen langen Gemach in dem sich die Cylinder befinden, 8 Grad R., die im Keller 12 Grad.

Von den zwölf Cylindern aus denen dieser Apparat besteht, arbeiten vor der Hand nur vier, da das Institut wie bemerkt, erst anfängt in das Leben zu treten und noch keine sehr grofse Praxis hat, doch werden täglich schon einige hundert Maafs Bouillon abgesetzt. Jeder der Cylinder kann unabhängig von den übrigen für sich fungiren oder ruhen,

je nachdem die Communicationsröhre welche ihn mit dem Dampfrohr, welches aus dem Kessel entspringt, geöffnet oder geschlossen wird. Die aus dem untern Theile der Cylinder durch eine enge verschliefsbare Röhre in einem feinen Strome herausfliefsende Bouillon ergiefst sich in eine gemeinsame Blechrinne, welche sie in grofse eiserne Reservoirs leitet.

In derselben Küche wird auch die Bouillon aus Rindfleisch gekocht. Es befinden sich hier 14 in einem langen Feuerheerde eingesenkte Kessel, von denen jeder 125 Litres hält.

Das Wasser welches hier gebraucht wird, ist halb Seine-, halb Brunnenwasser. Diese Mischung hat man am vortheilhaftesten für die Bereitung der Gelatine, sowohl aus dem Fleische, als aus den Knochen gefunden. Durch ein Pumpenwerk wird das Wasser aus dem Flusse in die Anstalt geleitet.

Man hat es hier auch zweckmäfsig gefunden die Knochen vor dem Einschütten in die Cylinder auszukochen um sie von dem gröfsern Theil ihres Fettes zu befreien, welches in den Cylindern zu sehr durch die Hitze leidet und seine weifse Farbe verliert.

Das Verhältnifs der Knochen zum Fleische ist wie 20 zu 40. Mit dem Fleische werden in jeden Kessel noch 20 Pfund Gemüse und Gartengewächse, z. B. Sellerie, Petersilie, Mohrrüben u. s. w. mitgekocht, um den Geschmack der Suppe noch zu verbessern. Damit diese Substanzen nicht zerbröckeln und nach dem Auskochen wieder entfernt werden können, werden sie schon roh in Netzbeutel gethan. In jeden Kessel legt man noch aufserdem ½ Pfund geröstete Zwiebeln.

Preis der Knochen und des Fleisches.

Das Pfund Rindfleisch mit den dazu gehörigen Knochen wird von dieser Anstalt mit 8 Sous das Pfund bezahlt. Es ist für Paris von geringer Güte. Wir würden es hier aber schon vortrefflich nennen. Das vorzüglichste Rindfleisch wie es auf die Tafeln der Reichen kommt, wird mit 15 Sous bis zu einem Franc das Pfund bezahlt.

Von 100 Pfund Knochen und Fleisch erhält man 15 Pfd. Fett, welches letztere für 15 Sous das Pfund wieder verkauft wird.

Apparat im *Hôpital St. Louis.*

Der Apparat im *Hôpital St. Louis* ist bei weitem kleiner als der am Börsenplatze, doch ist er thätiger, da er täglich 800 Portionen Suppe bereitet. Die eisernen Cylinder sind etwas kleiner als die in der andern Anstalt, nicht mit Holz bekleidet, überhaupt Alles weniger elegant eingerichtet.

In einem Raume von 15 Fuſs Länge und 10 Fuſs Breite befindet sich der ganze Apparat mit Inbegriff des Ofens. Die Hitze ist daher in diesem unverhältnifsmäſsig engen Raume ganz unerträglich; sie wird nicht blofs durch den Ofen, sondern auch durch die unbekleideten Cylinder hervorgebracht. Das Thermometer zeigte 100 Grad. Selbst im Vorzimmer waren bei geschlossener Thür noch 50 Grad. — Die Gesundheit der Arbeiter mufs durch die Hitze sehr leiden; ich empfand schon nach 5 Minuten Beklemmung und Kopfschmerzen. — Es wäre ein Leichtes den Ofen durch eine Wand von dem Gemach, in welchem sich die Cylinder befanden, zu trennen, oder die ganze Localität zu vergröfsern.

Der hier angestellte Oeconom, Herr *Pauper*, ist ein sehr unterrichteter Mann, welcher mich mit der gröfsten Freundlichkeit und Gefälligkeit von den kleinsten Dingen unterrichtete, wobei Herr *Julia Fontenelle*, welcher die Güte hatte mich zu begleiten, mir gleichfalls manche wichtige Auskunft gab. Herr *Pauper* verfährt bei der Bereitung der Gelatine auf folgende Weise: von den 4 Cylindern wird täglich nur einer mit Knochen geladen. Diese bleiben vier Tage und vier Nächte fortwährend der Einwirkung der glühenden Dämpfe ausgesetzt, und werden dann wenn ihnen auch das letzte Nahrungspartikelchen entzogen worden ist, als weifse poröse Schlacken entleert. Das Laden der Cylinder geschieht auf folgende Weise: Jeder derselben hat einen eisernen Gitterkorb welcher genau in ihn hineinpafst; der Korb wird mit Knochen gefüllt, diese zusammengestampft, mit einer an der

Decke angebrachten Winde in die Höhe gezogen, und dann langsam in den Cylinder hinabgelassen. Auf diese Weise geschieht das Herausheben der Körbe. Die ausgezogenen Knochen werden auf dem Hofe in grofsen Bergen aufgethürmt, und von den Küefern abgeholt.

Wenn ich mir hier am Schlusse dieses Aufsatzes selbst ein Urtheil über den Werth der *D'Arcet*'schen Ernährungsmethode erlauben darf, so möchte ich mich weder als eifrigen Verfechter der Gelatine, noch als ihren Feind bekennen. Beide Theile, Freunde und Feinde, gehen offenbar zu weit, die Lobredner und die sie Verdammenden. Der Erfinder liebt sein Werk weil es ihm Mühe gemacht, und er sich lange damit beschäftigt hat, weil die Erfahrung ihm manche gute Seite seiner Arbeit gezeigt hat, welche den Gegnern nicht bekannt geworden ist. Widerspruch mufste die Sache erfahren, weil alles Neue, und sei es auch ganz tadelsfrei, schon weil es neu ist, Opposition erregt. Das Neue nimmt einen neuen Platz ein, es verdrängt das was da gewesen ist, und berührt daher die Interessen der Andern, und dies um so mehr, je tiefer es in das practische Leben eingreift. Hier handelt es sich um ein neues Nahrungsmittel und gar um eine neue Bereitungsart. Wer wollte in dieser Angelegenheit nicht auch eine Stimme haben! denn Jeder ist ein Esser! und was die neue Kochart anlangt, so findet sie auch an allen Köchen und Köchinnen lebhaften Widerspruch. Wie verhafst sind diesen Leuten nicht schon die gewöhnlichen Kochöfen, in denen man mit wenigen Stücken Holz ein grofses Mittagsmahl bereiten kann! Welche geschworne Feinde sind nicht viel Capitaine und Matrosen der Seegelschiffe von der grofsartigen Dampfschifffahrt!

Dafs die aus Knochen bereitete Bouillon nähre und der Gesundheit auch zuträglich sei, ist keinem Zweifel unterworfen, dafs sie auch wohlschmeckend sei wenn man sie auf die oben angegebene Weise bereitet und mit Fleischbrühe mischt, ist ebenfalls erwähnt worden. Bei uns möchte ihre Einführung, besonders in der Kostbarkeit eines *D'Arcet*'schen Apparats,

ein Hinderniſs finden, doch auch diese wäre am Ende bei der Gewandtheit unserer Künstler leichter zu überwinden als man glauben sollte; so könnten z. B. die Cylinder in der Eisengieſserei gegossen werden. Nach meiner Meinung würde durch die Errichtung einer *D'Arcet*'schen Kochanstalt in Berlin und andern groſsen deutschen Städten nach dem Muster der Pariser Entreprise, worin aber nur für arme Kranke in und auſser den Spitälern gearbeitet würde, in Deutschland ein neuer Zweig der Industrie geweckt werden. Etwas zweckmäſsiges muſs man weiter verfolgen, auch wenn der daraus entspringende Vortheil nicht augenblicklich groſs erscheint; denn ein gefährliches Princip in der Gesellschaft ist es Goldgruben zuzuschütten, wenn das Gold darin nicht in Massen und gediegen vorgefunden wird, und nicht viel verständiger als das Suchen des Alchemisten.

(Fortsetzung folgt.)

Aus meinem Tagebuche.

Vom

Dr. *Wilh. Schlesier*, pract. Arzte in Peitz.

1. *Radix Vincetoxici.*

Wenn irgend etwas an der unserer Zeit eigenthümlichen Sucht, den Arzneischatz durch immer neue Medicamente zu bereichern, getadelt werden kann: so ist es besonders das, daſs alte bewährte Heilmittel dabei in den Hintergrund gestellt, und durch neue, sehr oft zu voreilig empfohlene, verdrängt werden. So ist es auch der, von dem unvergeſslichen *Stahl* in der Wassersucht so hochgehaltenen, in neuerer Zeit mit Unrecht ganz vernachlässigten *Radix Vincetoxici* ergangen. Mir ist das Mittel seit einer Reihe von Jahren, besonders bei Haut- und Bauchwassersucht, so lieb geworden, daſs ich dasselbe nur sehr ungern entbehren möchte. Ich habe es sowohl für sich allein im Aufguſs, als auch nach Um-

ständen in Verbindung mit *Senna* und *Nitrum*, das die harntreibende Kraft des *Vincetoxicum*, so wie die purgirende der *Senna* erhöht, auch mit der *Rad. Ononidis spinos.* verbunden. Weder von der *Rad. Caincae* und der *Ballota lanata*, noch von manchem andern in neuerer Zeit empfohlenen *Diureticum* habe ich so günstige Erfolge gesehen, und gern bin ich immer wieder zum alten „Allermannsharnisch" zurückgekehrt. — Mit einem Thee aus *Rad. Vincetoxici*, *Rad. Ononid. sp.* aa ℥j, *Fol. Sennae* ʒjjj, *Nitri dp.* ʒj, wovon ich gewöhnlich den dritten oder vierten Theil mit einigen Tassen kochenden Wassers des Abends aufbrühen, die Nacht hindurch sorgfältig verdeckt auf der warmen Stelle digeriren und den Tag über verbrauchen lasse, habe ich desperate Bauch- und Hautwassersuchten ganz allein und in verhältnifsmäfsig kurzer Zeit geheilt. — Aus den in fraglicher Beziehung mir zu Gebote stehenden Erfahrungen erlaube ich mir nachstehenden, ganz kürzlich beobachteten Fall mitzutheilen.

Eine gegen 30 Jahre alte, schwächliche, arme Frau, litt im verwichenen Herbste, während ihrer dritten Schwangerschaft, und zwar in Folge eines epidemisch-gastrischen Fiebers, seit 6 Wochen an allgemeiner Hautwassersucht höheren Grades, mit kurzem Husten, Brustbeklemmung und andern Beschwerden, die im Gefolge eines solchen Leidens bei einer hoch Schwangern zu erscheinen pflegen. Füfse, Bauch, Genitalien, Gesicht, Hände waren zu enormer Gröfse angeschwollen, als ich sie gegen das Ende ihrer Schwangerschaft zuerst sah. Sie erhielt den genannten Thee. Schon in den ersten Tagen des Gebrauches stellte sich eine reichliche Urinsecretion und täglich mehrere weiche Stühle ein, und nach 14tägigem Gebrauch des Mittels war sie bis auf einen geringen Grad von Schwäche völlig hergestellt, und wurde einige Wochen darauf leicht und glücklich entbunden.

2. Verbrennungen.

Die von *Fricke* in No. 1. 1833 dieser Wochenschrift empfohlene Anwendungsart des Höllensteins bei Verbrennun-

gen, „die Brandstellen nämlich so zeitig als möglich und so lange, bis sich ein trockner Schorf zu bilden beginnt, mit Höllenstein zu betupfen," hat vor der Gebrauchsweise desselben in Form der Solution, wie ich ihn seit Jahren schon bei diesen Verletzungen anzuwenden gewohnt bin, den Vorzug der gröfsern Beschleunigung des Heilungsprocesses, kann aber meines Erachtens nur bei Verbrennungen der leichtern Grade in Anwendung kommen.

Eine junge Frau hatte sich im Frühling v. J. bei einer Feuersbrunst einen grofsen Theil des Gesichts, des Halses, der Arme und Füfse dergestalt verbrannt, dafs am folgenden Tage, als ich sie zuerst sah, grofse, zum Theil in einanderfliefsende Brandblasen mit ziemlich hoher peripherischer Entzündungsgeschwulst die genannten Theile bedeckten. Ich cauterisirte sofort die Blasen, die sich über die Stirn und Wangen erstreckten, mit dem Höllenstein in der von *Fricke* vorgeschriebenen Art. Der Act war mit so wenig Schmerzen für die Verletzte verbunden, dafs sie kaum eine Vermehrung des ursprünglichen Verbrennungsschmerzes dabei empfunden zu haben versicherte. Schon am folgenden Morgen war alle Gesichtsgeschwulst gesunken, die Brandstellen mit einem trocknen dünnen Schorfe bedeckt und ohne allen Schmerz. Durch den vortrefflichen Erfolg aufgemuntert, cauterisirte ich am nächstfolgenden Tage darauf die Verbrennungen am Halse und an dem einen Arme und Fufse, die bisher mit einem Liniment aus Leinöl und Kalkwasser mit Eigelb behandelt worden waren, und die mittlerweile von der *Epidermis* entblöfst worden waren. Obwohl die Application des Höllensteins hier viel schmerzhafter war, so blieb doch der Erfolg ganz derselbe. Nach ohngefähr acht Tagen lösten sich die Schorfe von den geätzten Brandstellen, und diese waren vollkommen und ohne entstellende Narben geheilt, während die verbrannten Stellen an dem andern Arme und Fufse, die mit der Kalksalbe und in der Folge mit einer schwachen Auflösung des Höllensteins behandelt worden waren, viel später zur Heilung und Vernarbung gelangten. —

Ganz dieselben Resultate habe ich noch in zwei andern Fällen erhalten.

Bei tiefern Verbrennungen indessen, wo die Haut und das Zellgewebe bis auf die unterliegenden Sehnen und Muskeln zerstört ist, kann von der Anwendung des Höllensteins in dieser Art natürlich nicht die Rede sein. Solche Fälle ereignen sich bei den Arbeitern auf dem hiesigen Hüttenwerke durch die Einwirkung des glühenden und fliefsenden Eisens gar nicht selten. Besonders intensiv werden diese Verletzungen, wenn das fliefsende Metall durch wollene Kleidungsstücke, besonders durch wollene Strümpfe, auf die Theile einwirkt, indem es nämlich durch diese eine längere Zeit auf der Haut fixirt wird und deshalb tiefere Zerstörungen anrichtet, während es die nackten und unbedeckten Körpertheile, von denen es leichter abfliefsen kann, nur oberflächlicher berührt. — In diesen Fällen habe ich mich seit einer Reihe von Jahren, *mutatis mutandis*, des folgenden Heilverfahrens mit dem besten Erfolge bedient. Die Wundflächen werden mit einem Liniment aus Eigelb und Leinöl oder Bilsenkrautöl oder mit der *Stahl*'schen Brandsalbe, dick auf feine Leinwand gestrichen, bedeckt, und darüber Umschläge von kaltem Wasser mit Bleiessig in der bekannten Art angewendet. Sobald die entzündliche Reizung einigermafsen nachgelassen hat, wird, um der profusen Eiterung und der schlaffen Granulation, die hierauf gern entstehen, Grenzen zu setzen, je nach dem Grade der noch vorhandenen Schmerzhaftigkeit, entweder dem obigen Liniment zu gleichen Theilen *Aqua calcariae* zugesetzt, oder aber mit *Ungt. Frahmii*, mit gleichen Theilen *Ceratum saturni* vermischt, verbunden, und nach Umständen die zu üppige Granulation mittelst Höllenstein beschränkt. Sobald aber die Granulation das Niveau der Haut erreicht hat, dann leisten Solutionen von *Argentum nitricum* oder des *Lapis miraculosus Ph. Saxonicae* zur Beschleunigung der Vernarbung die besten Dienste. Besonders aber habe ich von dem letztern unter den angegebenen Umständen bei sehr ausgebreiteten und eindringenden Verbrennungen

der Füfse einigemal wahrhaft wunderbare Heilerfolge gesehen. Zusehends bilden sich Inseln und Brücken von zarter gesunder Haut auf der Wundfläche, welche bei fortgesetzter Anwendung des Mittels in einander übergehen, und in kurzer Zeit dieselbe mit einem zarten gesunden Hautüberzuge bedecken. Nur mufs man sich hüten, die Auflösung zu stark zu machen, weil sonst Schorf- und Borkenbildung entsteht, unter denen die Wundfläche fortfährt zu suppuriren, und die dann wieder entfernt werden müssen. Durch dies Heilverfahren ist es mir gelungen, die durch intensive Verbrennungen aufser Thätigkeit gesetzten Arbeiter in viel kürzerer Zeit ihren Geschäften wiederzugeben, als dies meinen Erfahrungen nach durch irgend eine andere Heilmethode möglich ist.

3. Nasenpolyp.

Die günstige Wirkung der nun schon von mehreren Seiten her empfohlenen äufserlichen Anwendung des *Laudanum* gegen Nasenpolypen kann ich durch einen kürzlich beobachteten Fall aus meiner Praxis bestätigen. In den ersten Tagen des August v. J. wurde ein zwölfjähriges anscheinend gesundes und blühendes, aber mit den Zeichen des *Habitus scrofulosus* behaftetes, Wendisches Bauermädchen zu mir gebracht, die schon länger als ein Jahr an einer lästigen Verstopfung der Nase mit beschwerlichem wäfsrigen Ausfluls aus derselben, einem auffallenden Nasentone der Sprache und andern gewöhnlich hiermit verbundenen Beschwerden litt. Bei der Untersuchung fand sich in jedem Nasenloche ein Polyp von ziemlich lebhafter Röthe und weicher Beschaffenheit, der, von der Schleimhaut des *Septi narium* mit einer breiten Basis ausgehend, beinahe den ganzen Nasencanal ausfüllte und sich bis zur äufsern Oeffnung desselben erstreckte, so dafs er einem Vorfall der Schleimhaut ähnlicher sah, als einem wirklichen Polypen. Ich verschrieb zwei Drachmen *Tr. Opii crocat.* mit der Verordnung, täglich dreimal davon die Polypen mittelst eines Haarpinsels so hoch, als es sich thun lasse, einzupinseln, nachdem ich selbst zuvor, um es den Leuten an-

schaulicher zu machen, das Mittel in der gedachten Art applicirt hatte. Erst im November hatte ich wieder Gelegenheit das Mädchen zu sehen. Der Erfolg des Mittels war vollkommen erwünscht gewesen. Schon in den ersten Tagen des Gebrauchs, so erzählte die Mutter, hatten die Polypen ein blasseres Ansehen erhalten, waren welk geworden und bei dem Fortgebrauche völlig verschrumpft. Ich selbst fand das Mädchen in fraglicher Beziehung vollkommen gesund, die *Schneider*'sche Haut normal und von dem frühern Leiden auch nicht mehr eine Spur. (Schluss folgt.)

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

De partu post matris mortem spontaneo. Diss. inaug. etc. Auct. Carol. Gustav. Maizier. Berol. (1834.) XL u. 66 S. 8.

(Keine gewöhnliche, und deshalb wohl hier auszuzeichnende Inaugural-Adhandlung über ein an sich interessantes Thema. Der Vf. hat 43 Fälle von Geburt des Kindes nach dem Tode der Mutter gesammelt und hier vergleichend und lehrreich zusammengestellt, und entscheidet sich, theoretisch das Phänomen erklärend, für die Meinung, die die Austreibung des *Foetus* von angesammelten Gasen in der Gebärmutter herleitet. Angehängt ist ein (deutsches) *Visum repertum* über einen Fall aus der Gerichtspraxis des Vaters des Vfs.)

Gallerie der ausgezeichnetsten Aerzte aller Jahrhunderte, ihre Portraits und Biographieen. Herausgegeben von Dr. *G. Weyland*. Erste Lieferung. Paris, 1834. 4 Lithogr. u. 40 S. 4.

(Alle zwei Monate soll eine Lieferung, wie diese, mit vier sauber lithographirten Bildnissen berühmter Aerzte aller Zeiten und Völker erscheinen, die den Subscribenten für 1 Rthl. erlassen wird. Das vorliegende erste Heft enthält die saubern Bildnisse und gut geschriebenen biographischen Notizen von *Aesculap*, *A. Paré*, *Jenner* und *Sömmering*.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 6. *Berlin, den 6ten Februar* 1835.

Der Tod im Schlafe. Vom Ob. Med. Rath Dr. Hohnbaum. — Practische Miscellen und Problemata. Vom Dr. Schlesinger. — Kritischer Anzeiger.

Der Tod im Schlafe.

Mitgetheilt vom

Ober-Medicinal-Rath Dr. *Hohnbaum* in Hildburghausen.

Oft schon ist der Schlaf mit dem Tode verglichen worden, und allerdings findet, auch abgesehen von der Aehnlichkeit in der äufsern Erscheinung, zwischen beiden eine Uebereinstimmung dem Wesen nach statt, denn wenn wir auch bei dem Schlafenden voraussetzen müssen, dafs gewisse organische Verrichtungen während der Dauer des Schlafzustandes nur gleichsam latent geworden sind und nicht gänzlich mangeln, so sind sie doch im Vergleich mit dem wachen Zustande so gut als nicht vorhanden. Ja, bisweilen gehen Schlaf und Tod so unvermerkt in einander über, dafs es schwer hält, den einen Zustand von dem andern zu unterscheiden, noch schwerer aber, den Zeitpunkt anzugeben, wo der eine die Rolle des andern übernommen hat.

Ohne Zweifel erfolgt bei einer Menge von lebenden Geschöpfen der Tod auf solche Weise, indem er durch das

Medium des Schlafes hindurchgeht, wenigstens läfst sich annehmen, dafs sehr viele von denen, welche zu Anfang der kalten Jahreszeit einschlummern und erstarren, bei beginnender Wärme nicht wieder zum Leben erwachen. Auch bei Menschen im hohen Alter, wo die körperlichen Kräfte bis auf einen Grad geschwunden sind, dafs sie sich nicht wieder zu ermannen vermögen, tritt oft der Tod in der freundlichen Gestalt des Schlafes heran; sie sinken in einen Schlummer, aus welchem sie nicht mehr erwachen, gleich unschuldigen Kindern, ermüdet von dem Spiel eines Frühlingstages, wie sich der geistreiche *Schubert* darüber ausspricht. So beobachtete *Pinel* *) in der *Salpetrière*, dafs neunzigjährige Frauen in einen Schlummer verfielen, der sich bei näherer Betrachtung als der letzte erwies; sie waren für immer eingeschlummert, ohne es selbst zu wissen. Ein ähnliches sanftes und kaum bemerkliches Erlöschen der Lebensflamme beobachten wir auch in Folge mancher Krankheiten, in denen die Lebensthätigkeit gewissermafsen bis auf den letzten Rest aufgezehrt ist; so bei manchen heftigen Entzündungen, die in Brand übergehen. Der Sturm der Zufälle legt sich, der Kranke fühlt sich frei von Schmerzen, hält sich für genesen, und plötzlich versinkt er in einen Schlaf, aus dem er nicht mehr erwacht.

In allen diesen Fällen erscheint uns die Art und Weise, auf welche sich der Tod sein Opfer nimmt, eben nicht räthselhaft. Sowohl bei dem schwachen Greise, bei dem im Verlaufe des Lebens und durch das Leben selbst allmählig gleichsam alle organischen Triebwerke abgenutzt und erlahmt sind, als bei dem Kranken, dem die vorhergehenden Stürme der Krankheit alle Kraft gewaltsam gebrochen und erschöpft haben, wird es ihm zum leichten Spiele, die letzten Zweige am Lebensbaume noch zu zerknicken und den Lebensmüden im Schlummer und ohne Kampf in seine finstern Räume zu

*) Archives générales de médecine; journal publié par une société de médecins. Paris, 1823.

ziehen. Allein höchst auffallend mufs es uns erscheinen, wenn Menschen in der Kraft des Lebens, ohne alle äufsere Veranlassung, und ohne vorhergehende Krankheiten oder doch ohne bedeutendes Uebelbefinden, sich scheinbar gesund am Abend zur Ruhe legen und in Schlummer verfallen, um nie wieder zu erwachen. Obwohl dergleichen Fälle zu den seltenen gehören, so kommen sie doch vor und ich selbst habe deren mehrere erlebt. Der jüngste, den ich zu beobachten Gelegenheit hatte, scheint mir deswegen nicht ohne alles Interesse zu sein, weil es mir vergönnt war, den Leichnam der auf solche Weise Verstorbenen zu öffnen, obschon das Resultat der Section nicht von der Art war, dafs es die Ursache des Todes aufser allem Zweifel gesetzt hätte.

Madame *R.*, 49 Jahre alt, eine ziemlich starke, wohlgebildete, durchaus mit keinem apoplectischen *Habitus* begabte Frau von sanfter Gemüthsart und hellem klaren Verstand, aber von etwas sensibler Constitution, war bis in ihr 46stes Jahr immer gesund geblieben. Um diese Zeit verlor sie ihre Regeln und klagte in Folge dieser Veränderung öfters über Eingenommenheit des Kopfes, Schwindel, Kopfweh und ein Gefühl von Erhitzung, welche Zufälle jedoch dem Gebrauch einiger kühlenden Mittel bald wieder wichen und auf ihr nachfolgendes Befinden einen so geringen Einfluss hatten, dafs sie sich einige Jahre darauf vollkommen wohl fühlte und ihrem Hauswesen mit vieler Thätigkeit vorstehen konnte. Im Mai des laufenden Jahres klagte sie über einen drückenden Schmerz in der Gegend des Magens, der sie bewog, sich nur mit wenigen, leichtverdaulichen Nahrungsmitteln zu begnügen, weil mehrere und derbere ihr das Uebel zu vermehren schienen, und sich einige Arzneien verordnen zu lassen, auf deren Gebrauch auch dieses Magenübel vollkommen wieder verschwand, so dafs sie bald darauf selbst gegen ihre Verwandte rühmte, sie könne nun Alles wieder gut vertragen. Im darauf folgenden Juni, ohngefähr 8 Tage vor ihrem Ende, beschwerte sie sich öfter wieder über Blutwallungen und Müdigkeit in den Beinen. Da aber um diese Zeit gerade sehr

heiſse Witterung herrschte und sie übrigens ihren häuslichen Geschäften mit gewohnter Thätigkeit vorstand, so fielen diese Klagen den Ihrigen nicht weiter auf, und bewogen sie auch nicht, ärztliche Hülfe in Anspruch zu nehmen. Am Morgen vor ihrem Todestage hatte sie noch einen kleinen Zwist mit einem der Domestiken, schien aber darauf noch vollkommen wohl zu sein, klagte wenigstens an diesem Tage durchaus nicht über irgend ein krankhaftes Gefühl, richtete noch Alles auf den kommenden Tag zu, scherzte noch mit ihrem Manne, wünschte diesem und den übrigen Hausgenossen eine gute Nacht und legte sich gegen 10 Uhr zu Bette. Dicht neben ihr schlief ihr Ehemann, der einen sehr leisen Schlaf hat; und gewiſs von jedem kleinen Geräusche erweckt worden wäre, wenn sich ein solches hätte vernehmen lassen. Allein es wurde nicht nur Nichts von ihm wahrgenommen, sondern derselbe fand auch seine Frau, als er am darauf folgenden Morgen um 3 Uhr das Bett verliefs, um in den nahen Wald zu gehen, scheinbar ruhig schlafend. Um 5½ Uhr nahte sich die Tochter dem Bette der Mutter, entfernte sich aber sogleich wieder, da es auch ihr schien, als schlafe diese noch. Als sie endlich gegen ihre Gewohnheit um 6 Uhr noch nicht wach war, trat die Tochter näher hinzu und bemerkte nun mit Schrecken die Todtenblässe im Angesichte der geliebten Mutter. Auf ihr eiliges Zurufen kam auch ich, ohngefähr eine Viertelstunde nach dieser Entdeckung herbei, und fand die Entseelte in folgendem Zustande: Sie lag gerade so, wie ein Mensch, der sich so eben zu Bette begeben hat, um zu schlafen, auf dem Rücken, jedoch etwas mehr nach der rechten Seite zugewendet, die beiden Arme über der Bettdecke in halber Beugung; eben so die Finger; die Beine halb gegen den Leib angezogen, das linke über dem rechten liegend; der ganze Körper schon vollkommen starr, der obere Theil desselben, so weit er nicht durch die Bettdecke verhüllt war, vollkommen erkaltet, von der Herzgrube bis zu den Füſsen aber noch mäſsig warm. Das Gesicht blafs, etwas ins Gelbliche spielend, die Züge desselben ruhig, wie die eines Schla-

fenden, weder verzogen noch sonst entstellt, vollkommen denjenigen ähnlich, wie sie die Entseelte im Leben gehabt hatte. Beide Augen waren geschlossen und zeigten, als man die Augenlider öffnete, noch denselben Glanz wie im Leben; auch die Pupille war nicht erweitert; der Mund war von bleicher Farbe, die Zunge lag hinter den Zähnen, der Unterkiefer hing herab. Der After stand offen. Weder von Harn- noch Stuhlausleerungen waren Spuren zu bemerken.

Obschon aus den vorhandenen Zeichen wenig Hoffnung zu schöpfen war; die Entseelte wieder ins Leben zurückzurufen, so wurden doch die bekannten Wiederbelebungsversuche angestellt, jedoch ohne allen Erfolg.

Achtundzwanzig Stunden, von der Zeit an gerechnet, wo man die Frau entseelt gefunden hatte, wurde die Leichenöffnung vorgenommen.

Die Leiche zeigte schon bedeutende Spuren der beginnenden Fäulniss; namentlich verbreitete sie einen starken Leichengeruch. Auf der Rückseite derselben befanden sich viele Todtenflecke; der Unterleib war aufgetrieben und hatte an mehrern Stellen eine grüne Färbung. Als die Integumente des Kopfes mit dem Messer zerschnitten wurden, drang aus dem Zellgewebe ein stinkendes Gas mit zischendem Geräusch hervor. Weder die *Sinus* noch die Gehirnhäute waren ungewöhnlich mit Blut gefüllt. Die Substanz des Gehirns war allenthalben normal, nirgends Spuren eines Extravasats; auch in den Gehirnhöhlen fand sich kein ungewöhnliches wässeriges Extravasat; nur an dem *Plexus choroideus* des linken Seitenventrikels fanden sich einige Hydatiden. Aus der Rückenmarkshöhle flossen einige Unzen einer blutigwässerigen Feuchtigkeit. Beide Lungen waren gesund, nur war die rechte nach oben ziemlich stark mit der *Pleura* verwachsen. Das Herz war sehr schlaff, übrigens normal, der rechte Vorhof und Ventrikel fast ganz mit geronnenem Blute angefüllt, die linke Seite des Herzens aber blutleer. Der Herzbeutel enthielt die gewöhnliche Menge Flüssigkeit. Sämmtliche grössern Gefässe waren von normaler Beschaffenheit.

Die Leber hatte eine mehr grünliche Färbung als gewöhnlich, war übrigens in ihrer Textur normal. Die Gallenblase enthielt bedeutend viel Galle. Die Milz war sehr mit Blut überfüllt; desgleichen alle venösen Gefäfse des Unterleibes, insbesondere die Hämorrhoidalvenen; Magen und Gedärme von Luft ausgedehnt. Uebrigens war in der ganzen Leiche nichts von der Norm Abweichendes zu entdecken.

Es bedarf wohl kaum der Erinnerung, dafs die Resultate dieser Leichenöffnung zur Aufklärung eines so schnellen Todesfalles nicht genügend sind. Indessen einige Fingerzeige scheinen sie mir doch zu geben. Sie zeigen vor Allem, dafs hier von einer *Apoplexia cerebralis* nicht die Rede sein könne, man müfste sich denn darauf beschränken wollen, den ganzen *Complexus* von Erscheinungen mit dem Worte: *Apoplexia nervosa* abzuthun, wogegen indessen der Mangel aller eine solche Apoplexie bedingenden ursächlichen Verhältnisse und Vorläufer spricht. Eine so schnelle Unterdrückung aller Nerventhätigkeit, dafs davon ein plötzlicher Tod die Folge ist, läfst sich wohl kaum ohne vorhergehende, das Nervensystem vorzugsweise deprimirende und erschöpfende Einflüsse denken. Eine Depression, eine Ueberwältigung von dem Blutsystem aus, würde aber wohl nicht haben stattfinden können, ohne dafs man die Spuren davon nach dem Tode in dem Gehirn und seinen Umgebungen aufgefunden hätte. Gegen einen Tod von den Lungen aus spricht gleichfalls der Mangel aller Symptome sowohl im Leben als nach dem Tode. Es bleibt daher kaum etwas Anderes übrig, als die Annahme, dafs der Tod vom Herzen aus erfolgt sei. Für diese Todesart sprechen denn auch: 1) die einige Jahre zuvor erfolgte Cessation des Monatsflusses; 2) die in Folge dieses Wechsels eintretenden Zufälle von Eingenommenheit des Kopfes, Schwindel, Kopfweh und Gefühl von Erhitzung; 3) die 8 Tage vor dem Tode stattgefundenen Klagen über Blutwallungen und Müdigkeit in den Beinen; 4) das Tags zuvor vorgekommene Aergernifs; 5) die heifse Witterung. Ferner sprechen dafür manche Erscheinungen in der Leiche, namentlich die Schlaff-

heit der Herzsubstanz, nebst der Anfüllung des rechten Herzens mit geronnenem Blute und die Ueberfüllung der Milz und sämmtlicher Venen des Unterleibes mit Blut.

Es kommt öfters vor, dafs Frauen nach dem Verlust ihrer Regeln, besonders wenn diese übermäfsig zu sein pflegten, oder auch Männer, welche an öftere Blutentziehungen gewöhnt gewesen waren und diese nun bei herannahendem Alter unterliefsen, nicht sowohl kurze Zeit nachher, sondern oft erst nach Jahren an Zufällen leiden, die man auf Rechnung eines plethorischen Zustandes oder eines Mifsverhältnisses in dem System der blutführenden Gefäfse zu schreiben veranlafst wird. Dergleichen Zufälle erscheinen dann ab und zu, bis entweder, je nach der Constitution, der Lebensweise, der Individualität oder je nach andern einwirkenden Einflüssen sich jene Mifsverhältnisse im Systeme des Kreislaufes allmählig wieder ausgleichen, oder der Organismus diese Ausgleichung durch gewaltsame Revolutionen zu erzwingen suchen mufs. Es entstehen dann Krankheiten in acuter Form, Entzündungen innerer Organe, Gicht, Schlagflüsse u. s. w. Aehnliche Verhältnisse scheinen nun auch in dem vorliegenden Falle obgewaltet zu haben. Der Organismus ertrug mehrere Jahre hindurch ein Uebermaafs von Blut, ohne mit der Ausgleichung aufs Reine kommen zu können. Dies beweisen jene Zufälle von Erhitzung, Blutwallung, Kopfweh, ja selbst jener Schmerz in der Magengegend, der gleichfalls einer Congestion nach diesem Organ zuzuschreiben sein möchte.

Ob nach solchen Vorläufern der Organismus noch ohne gewaltsame Krankheitsereignisse zum Ziele gelangt sein würde, bleibt zweifelhaft; schwerlich würden aber seine Bestrebungen durch einen so schnellen Tod unterbrochen worden sein, wenn nicht noch andere äufsere Momente von Bedeutung hinzugekommen wären und der Sache den Ausschlag gegeben hätten. Zu diesen rechne ich insbesondere den stattgefundenen Aerger und die Hitze der umgebenden Atmosphäre, Momente, welche besonders geeignet waren, die Expansion des Blutes, namentlich in dem venösen Systeme, sie auf einen

Grad zu steigern, wobei das normale Verhältnifs zwischen ihm und den Gefäfswandungen, so wie zwischen Blut- und Nervensystem nicht mehr bestehen konnte, daher Lähmung entstehen mufste. Insbesondere mag diese Lähmung von der venösen Seite des Herzens ausgegangen sein, welche vermöge ihrer Diastole dazu bestimmt, das Blut anzuziehen, der Kraft der das Blut ausstofsenden Arterienkammern nicht mehr das Gleichgewicht zu halten vermochte *). Immer bleibt indessen noch die Frage zu beantworten übrig, wie kommt es, dafs in diesem und in manchem andern ähnlichen Falle der Tod so geräuschlos und stille, im Schlafe erfolgt? Bedenken wir, in welche schreckliche Kämpfe das Leben oft verflochten wird, bevor es dem Tode weicht, ja bedenken wir, wie oft ein unbedeutender Angriff auf ein zum Leben nothwendiges Organ alle Lebenskräfte in Bewegung setzt, wie mächtig sich der Lebenserhaltungstrieb erhebt und die Reproductionskraft Schutz- und Bollwerke baut, um die Pfeile des hereindringenden Todes abzuwehren, so mufs es uns höchst auffallend erscheinen, wie sich der Tod hier sein Opfer ohne allen Widerstand nimmt, ohne dafs der Sterbende nur noch einmal Zeit hat, seine Lage zu verändern oder ein Auge zu öffnen, wie keiner der mannigfaltigen Wächter, die die Natur dem Menschen zum Schutze aufgestellt hat, weder einer der äufseren noch inneren Sinne, mehr wach ist, um den Schlafenden vor der nahenden Gefahr zu warnen.

Sehr wahrscheinlich ist es mir daher, dafs der Tod in solchen Fällen in gewissen Uebergängen und Zwischenstufen erfolgt, wie z. B. vom Schlafe zur Ohnmacht, von da zur *Syncope* u. s. w., was um so leichter möglich ist, als im Schlafe nicht allein die geistigen und sensoriellen Verrichtungen suspendirt sind, sondern auch der Blutumlauf ruhiger und der Puls langsamer wird.

Allein stofsen wir bei der Erklärung des Zustandes der

*) S. Burdach die Physiologie als Erfahrungswissenschaft, 4r Bd. S. 273, ein Buch, das ich nie aufschlage, ohne daraus zu lernen.

Ohnmacht nicht auf ein eben so grofses Räthsel, als wir es hier bei dem Tode im Schlafe vor uns haben? und wenn wirklich die Retardation des Blutumlaufes im Schlafe eine solche Todesart begünstigte, wie kommt es, dafs sie so selten ist?

Es liegt wenig daran, ob meine obige Erklärung dieses Phänomens die richtige ist, oder nicht, wenn nur die Schilderung desselben selbst geeignet ist, die Aufmerksamkeit der Aerzte auf eine eigenthümliche Todesart hinzuleiten, und man dadurch veranlafst wird, in ähnlichen Fällen vergleichende Untersuchungen über die damit verbundenen Erscheinungen, sowohl am Lebenden als am Todten anzustellen.

Es ist wohl kaum mehr zu bezweifeln, dafs der plötzliche Tod nicht immer auf eine und dieselbe Weise erfolgt, und dafs die verschiedenen in den pathologischen Handbüchern aufgestellten Arten der Schlagflüsse diesen Gegenstand nicht erschöpfen. Als ich vor 14 Jahren in einer kleinen Abhandlung *) die erste Kunde von der Existenz eines Lungenschlagflusses gab, beachteten manche Aerzte kaum die dort gegebene Schilderung dieser Krankheitsform, andere aber glaubten gar nicht an ihre Wirklichkeit; seitdem nun aber die Bestätigung davon durch *Laennec* nach Deutschland herübergekommen ist, findet man schon ihren Namen in den öffentlichen Sterblisten und Todesanzeigen. So, hoffe ich, wird man sich auch späterhin davon überzeugen, dafs es eine Apoplexie des Herzens, abgesehen von derjenigen giebt, die durch mechanische Fehler dieses Organs bedingt ist. Noch gilt es aber, die diagnostischen Merkmale, unter denen sie hervortritt, genau zu fixiren, und von andern plötzlichen Todesarten zu unterscheiden, was spätern Beobachtern vorbehalten bleibt.

*) Ueber den Lungenschlagfluss u. s. w. Erlangen, 1817.

Practische Miscellen und Problemata.

Mitgetheilt

vom Dr. *Schlesinger*, pract. Arzte in Stettin.

---

1. *Mania puerperarum.*

Eine Frau entband ich durch die Zange. Mutter und Kind sind bis zum fünften Tage gesund und Lochien so wie die Milchsecretion sind normal. Die Wöchnerin ärgert sich heftig, und plötzlich sind alle Secretionen unterdrückt, die Frau bekommt ein heftiges Fieber und da sie einige Augenblicke allein ist, nimmt sie das Kind aus der Wiege, zieht es schnell aus und die eintretende Verwandte findet sie in den heftigsten Raserein und das nackte Kind unter den Schenkeln liegen. Nur mit grosser Anstrengung entreisst sie ihr dies. Hinzugerufen finde ich alle Symptome einer heftigen *Encephalitis*. Das Kind ganz blau und mit starken Eindrücken am Halse und nach Luft schnappend. Alle Hülfe war vergebens und nach einigen Stunden verschied das Kind. Aderlässe, Brechmittel, Calomel u. s. w. stellten die Frau binnen kurzer Zeit her, ohne dass sie sich des heftigen Aergernisses noch irgend Etwas erinnern kann. Dieser Fall ist nicht neu, aber wie denn doch dergleichen Beobachtungen nicht gerade alltäglich sind, so können sie mit Bezug auf die Zurechnungsfähigkeit bei vielen Kindesmörderinnen nicht genug veröffentlicht werden.

2. Folgen eines Aergers bei einer Stillenden.

Die Fischerin *Tim* hierselbst gebar ein munteres Kind das bis zu ½ Jahr kräftig gedieh, sehen, hören und wie andere Kinder schreien konnte. Die Frau ärgerte sich heftig und von dem Augenblick an ist das Kind stumm, gelähmt an allen Extremitäten, blind und taub! Verschiedene Aerzte hierselbst behandelten das Kind erfolglos und auch mir ist es nicht gelungen, irgend eine Veränderung dieses Zustandes hervorzubringen. Das Kind ist jetzt ein Jahr alt,

saugt wenn es an die Brust gelegt wird, ohne je zu schreien, oder ein Zeichen des Hungers noch anderer Bedürfnisse zu geben. Im Gesicht sieht es ziemlich genährt aus. Die Extremitäten jedoch trocknen ab.

3. Warzen.

Ein junger Mensch, in der Jugend scrophulös, litt an Warzen von grofser Anzahl an den Händen. Alle empfohlenen Mittel, selbst Aetzen, *Antiscrophulosa* innerlich, Flufsbäder blieben ohne Nutzen. Zufällig begleitet er Verwandte in das Seebad von Swinemünde und nach 5 bis 6 Bädern sind alle Warzen ausgefallen. Ein Beweis von der eigenthümlichen Wirkung des Seewassers, während viele Aerzte noch die Wirkung von der allgemeinen Stärkung ableiten.

4. Altes *Expectorans.*

In *Harvey: Exercitationes anatomicae*, Rotterdam 1661, lese ich: *„Allium pedum plantis alligatum expectorat"* — und es ist wahr!

5. *Delirium tremens* durch *Eau de Cologne.*

Eine 25jährige, unverheirathete, zur Hysterie geneigte Dame wird ohne alle Veranlassung wahnsinnig, und die genauere Untersuchung zeigt alle Symptome eines *Delirii trementis!* Zittern der Hände, Sehen von Thieren, heftige Wuth, rothes Gesicht, voller Puls, der zuweilen wieder ganz klein ist u. dergl. m. Aber es ist nicht eine Spur vorhanden, dafs die Person je geistige Getränke getrunken. „Alles was ich entdecken konnte, war, dafs sie täglich sich mit vieler *Eau de Cologne* gewaschen hatte. Aderlässe, *Antiphlogistica*, Brech- und Abführmittel, Bäder, kalte Begiefsungen, *Asa foetida*, *Castoreum* werden ohne allen Nutzen angewandt. Das Uebel bessert sich nicht um ein Haar, Puls und andere Umstände contraindiciren Opium. Doch *„melius est anceps experiri auxilium, quam nullum"* lassen noch das Opium versuchen. Nach dem Genufs von 6 Gr. schläft die

Patientin ein und erwacht nach einem 36 Stunden dauernden Schlaf zur Verwunderung der Umstehenden — und auch meiner — gesund. Sie ist es noch.

6. Folgen eines unnatürlichen *Coitus*.

N. N. hatte mit einem Mädchen den *Coitus* vollzogen und sich dabei eines sogenannten Reizringes bedient. Es ist dies ein Ring von *Gummi elasticum* (Kautschuk), der beim *Coitus* über die Eichel gestreift wird, um dadurch, wie behauptet wird, einen gröfsern Reiz beim weiblichen Geschlecht zu erregen. Dieser Ring, glaube er, so erzählte er mir, sei dabei in der *Vagina* geblieben, und da er fürchte, dafs dadurch ein Schaden entstehen könne, hat er mich die Untersuchung vorzunehmen. Bei der Untersuchung des Mädchens fand ich Körper und Gesicht geschwollen, vollen harten Puls, trüben Blick, ziehende Schmerzen im Unterleibe, einen starken schleimigen Ausfluss aus der *Vagina*. Die *Menses* waren seit drei Monaten ausgeblieben. Der Leib hatte die Stärke wie im vierten bis fünften Monat der Schwangerschaft. Ich muthmafste daher eine Schwangerschaft, die mit einem *Hydrops universalis* complicirt sei. Kaum hatte ich jedoch die innere Untersuchung vorgenommen, so fand ich zu meinem Erstaunen den elastischen Ring, gerade um den Mutterhals sitzend, ihn fest zusammenschnürend. Nicht ohne bedeutende Schmerzen vermochte ich ihn zu lösen, denn das untere Segment des Mutterhalses war sehr angeschwollen und aufserordentlich empfindlich, so, dafs kaum die Berührung vertragen wurde. Der Ring war von ganz weifser Farbe, jedoch besafs er noch dieselbe Elasticität als frischer Kautschuk, und ich zweifle, ob ihn die Natur je hätte zerstören können. Nach einigen Tagen stürzten grofse Massen von schwarzem geronnenen stinkenden Blut hervor. Die Wasseransammlung im Körper verlor sich durch einige stärkende Mittel und zusammenziehende Einspritzungen in kurzer Zeit. Schwanger war das Mädchen nicht.

7. Weichselzopf.

Bei einer Reise in Polen sah ich ein Frauenzimmer, die so stark am Weichselzopf litt, dafs selbst die Haare an den Schamtheilen, so wie die unter den Armen in trichomatösen Massen zusammengegangen waren und *horribile dictu* fünf bis sechs Zoll als *appendices* herabhingen. Das Merkwürdigste dabei war, dafs zur Zeit der Menstruation, wie mir die Frau und Verwandte erzählten, eine bedeutende Masse Blut aus den conglutinirten Haaren excernirt wurde. Dafs zuweilen Blut aus dem Weichselzopf ausgeschwitzt wird, habe ich in meiner Dissertation: „*de Trichomate*, Berlin 1827," nachgewiesen. Aehnliches wollen *Gehema: de morbo vulgo dicto plica polonica* 1683 *pag.* 74 und *Brera:* Bemerkungen über den Weichselzopf. S. auserlesene Abhandl. für pract. Aerzte Bd. 20 S. 269 beobachtet haben.

8. Sonderbare Entfärbung der Haut nach Flechten.

Ein Mann schlief nach einer bedeutenden Erhitzung unter einem Baume ein. Beim Erwachen spürte er ein heftiges Jucken über den ganzen Körper. Später bildete sich ein Ausschlag, der aber nur die rechte Hälfte des Körpers einnahm. Von welcher Art dieser war, konnte ich aus der Beschreibung nicht genau ersehen, nur so viel konnte ich abnehmen, dafs es eine Art *Herpes furfuraceus* war. Dieser verschwand später ohne weitere üble Folgen, blofs dafs die ganze rechte Hälfte des Körpers weifs wie Papier blieb. Die Demarcationslinie geht genau an der *linea alba* entlang. Der Mann hat dadurch ein ganz sonderbares Ansehen. Sonst ist derselbe ganz gesund. Alle Heilmittel, die von verschiedenen Aerzten, so wie von mir, dagegen versucht worden, sind ganz erfolglos geblieben.

9. Ungewöhnliche Reaction der Impfung.

Im Jahre 1829 impfte ich die Kuhpocken von einem völlig gesunden Kinde und sehr schön stehenden Pocken.

Alle davon geimpften Kinder (15 an der Zahl) bekamen davon normale Kuhpocken, wovon ich auch später weiter impfte. Während der Impfung war einer meiner Freunde zugegen, und erzählte mir, er sei 40 Jahre, habe weder die natürlichen Pocken gehabt, noch sei er je geimpft worden. Für erstere, meinte er, habe er gar keine Empfänglichkeit, da er in seiner Jugend mit seinen an Pocken darniederliegenden Geschwistern stets verkehrt habe, überhaupt damals häufig bei Pockenkranken gewesen, ohne dafs er solche bekommen hätte. Da indefs die Pocken hier häufig vorkamen, so bat er mich gleichsam zum Scherz, dafs ich auch ihn impfen möge. Da der Mann völlig gesund war, und nichts eine Gegenanzeige machte, so stand ich nicht einen Augenblick an, ihn zu impfen. Ich that dies, wie gewöhnlich, mit 6 Stichen an jedem Arme und empfahl ihm Ruhe und etwas diätetisch zu leben, was der Mann auch that, da es sein Geschäft erlaubte. Am zweiten Tage jedoch wurde ich schon zu ihm gerufen. Der rechte Arm war ganz geschwollen, roth, wobei die Röthe an mehreren Stellen saturirter war und in das Violette spielte, reifsender Schmerz, sehr empfindlich bei der Berührung, der Schmerz erstreckte sich bis in die Hand und bis in den Rücken, lebhaftes Fieber, Eingenommenheit des Kopfes, rothes Gesicht waren die Symptome. Von den Impfstichen war an diesem Arme keine Spur. Am andern Arme jedoch verliefen während der nachfolgenden Krankheit fünf Schutzpocken ganz normal. Puls und alle andern Symptome indicirten einen Aderlafs und strenges antiphlogistisches Verfahren. Es wurden Blutegel an den Arm gesetzt, Umschläge von *Aqua Goulardi* gemacht, *Ungt. mercuriale* eingerieben u. dgl. m. Nichts jedoch konnte die Entzündung hemmen und sie ging unaufhaltsam in Eiterung über. Die Eiterung wurde sehr stark, nachdem eine Menge kleine Eiterpunkte durch warme Umschläge von selbst aufgebrochen waren. Oft mufsten die Wunden erweitert werden, denn täglich gingen ganze Stücke zerstörtes Zellgewebe ab. Nachdem dies eine Zeitlang angehalten, lagen die Muskeln wie präparirt da. Ich übergehe die

lange dauernde Behandlung, die *lege artis* geleitet wurde und den Mann wieder herstellte, mit der Maafsgabe, dafs der Arm bedeutend dünner und schwächer geblieben ist, als der andere. Welche Ursache kann wohl hier in diesem Falle ein so hartnäckiges Uebel erzeugt haben?

(Fortsetzungen folgen.)

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Th. L. W. Bischoff, Beiträge zur Lehre von den Eihüllen des menschlichen *Foetus*. Mit 2 Steintafeln. Bonn, 1834. 112 S. 8.

(Dieses Schriftchen nimmt eine ehrenvolle Stelle unter den Gelegenheitsschriften ein. Das Eigenthümliche daran ist der Umstand, dafs der Verfasser vorzugsweise nicht die Eihäute im Anfang des Fötus-Lebens, sondern die des ausgetragenen Eies untersucht. Auf diese Zeit beziehen sich nun hauptsächlich die Untersuchungen der *Decidua* und des *Chorion*, welches letztere nach *Bischoff's* Untersuchungen ebenfalls aus zwei Platten besteht. Hierauf kommt der Verfasser an die Beschreibung der von ihm mittlere Haut genannten Schichten, welche in früherer Zeit ein dem Glaskörper ähnliches Gewebe, in späterer Zeit aber einen zarten, häutigen Ueberzug des *Chorion* und *Amnion* darstellt. In der „Darstellung der neuern Untersuchungen über die Eihäute" in No. 24 v. J. dieser Wochenschrift ist bereits angegeben worden, dafs eine Deutung des *Sac reticulé* oder der mittleren Haut bis jetzt vergeblich versucht sei; *Bischoff* gründet nun auf diese mittlere Haut eine eigenthümliche Hypothese, wonach diese Haut vom Embryo ausgehende Gefäfse enthält, die von dem *Chorion* mit Scheiden versehen als Flocken des *Chorion* hervorragen und den Nahrungsstoff von aufsen aufnehmen. Um dies nachzuweisen, bildet der Verfasser einzelne Stücke dieser mittlern

Haut mit vielfachen Streifen ab, welche er für Gefäfse ausgiebt. Rec. mufs indefs gestehen, dafs er weder aus der Betrachtung der Abbildungen, noch aus mehrfacher microskopischer Untersuchung frischer Stücke, sowohl des *Sac reticulé* als der ausgebildeten mittlern Haut, die Ueberzeugung gewinnen konnte, dafs die mittlere Haut Gefäfse enthalte. — Nachdem nun der Verfasser noch mehrere genaue Bestimmungen über die Beschaffenheit des *Amnion* mitgetheilt hat, giebt er in einem Anhang seine Ansicht über die erste Ernährung des Fötus, welche sich so zusammenfassen läfst: Die erste Entwicklung des Embryo geschieht im Säugethier- und Menschen-Ei wie im Vogel-Ei, durch Faltung und Entwicklung der Keimhaut, und auf Kosten des dem Ei mitgegebenen Fruchtstoffes, der bis zur Entwicklung eines Gefäfssystems, welches auf der Nabelblase beginnt, hinreicht. Die weitere Ernährung des Embryo bis zu der vollkommenen Entwicklung der *Placenta* und der Nabelgefäfse, geschieht nicht, wie man bisher glaubte, durch Imbibition und Absorption u. s. w. durch das *Chorion* und seine Flocken, sondern zu jeder Zeit durch vom Embryo ausgehende Gefäfse, die jenen Zwischenraum zwischen *Chorion* und *Amnion* erfüllen und mit Scheiden versehen, als Flocken des *Chorion* den Nahrungsstoff von aufsen aufnehmen. In einseitig weiterer Entwicklung bilden sie die erst später deutlich sichtbaren, aber schon früher vorhandenen Nabelgefäfse.)

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen sogleich zur Kenntnifs der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber portofrei durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 7. *Berlin, den* 13ten *Februar* 1835.

Beitrag zur Pathologie der Zehrkrankheiten. Vom Dr. v. Stosch. — Aus meinem Tagebuche. Vom Dr. W. Schlesier. (Schluſs.) — Witterungs- u. Krankheits-Constitution von Berlin im Januar d. J. Von der Redaction. — Kritischer Anzeiger.

Beitrag zur Pathologie der Zehrkrankheiten.

Mitgetheilt

vom Dr. *v. Stosch.*

Folgender Krankheitsfall, der sich vor längerer Zeit in meiner Praxis zutrug, gab Veranlassung zu der nachstehenden Untersuchung.

Ein junger Mann von einigen und dreifsig Jahren, schmächtigen gestreckten Körperbaues, von straffer Faser, schwarzen Haaren, dunklen Augen, atrabilärem Habitus, litt seit mehreren Jahren an *Hypochondriasis* und war von seinem Hausarzte demgemäfs, jedoch fruchtlos, behandelt worden. Ungeduldig über die Fruchtlosigkeit der bisherigen Behandlung, glaubte er im Wechsel des Arztes sein Heil zu finden und consultirte mich. Er beklagte sich über das schon seit längerer Zeit bemerkbare Schwinden der Kräfte und war bedeutend abgemagert, ging jedoch umher und verrichtete einen

Theil seiner Geschäfte; die Klagen des Patienten waren die eines Hypochondristen: er selbst gab den Sitz seines Uebels im Unterleibe befindlich an, indem er über ein Gefühl von Spannung und Unbehagen in demselben klagte; die Untersuchung desselben zeigte aber weder Auftreibung, noch Verhärtung an irgend einer Stelle, auch war der stärkere Druck nicht Schmerz erregend. Dabei hatte der Patient Neigung zu Stuhlverstopfung und verlangte dringend eine Verordnung zu eröffnenden Mitteln, obgleich die Wirkung derselben nur eine vorübergehende Erleichterung hervorbrachte. Der Kopf war, abgesehen von der steten Beschäftigung mit seinem eignen Zustande, frei, der Schlaf ziemlich gut, der Athem frei, der Puls weich und schwach, aber nicht schnell, obschon etwas frequent, regelmäfsig und nie fieberhaft; der Appetit war mäfsig, der Durst nicht vermehrt, die Zunge etwas belegt, der Urin saturirter als gewöhnlich, aber klar. Ich verordnete Pillen aus *Asa foetida* mit bitter auflösenden Extracten und rieth Statt der bisher gebrauchten abführenden Mittel zum Gebrauch von Visceral-Klystieren nach Art der *Kämpf*'schen.

Da das Uebel schon lange dauerte und die Angehörigen des Patienten durch den Verfall der Kräfte und durch die Abmagerung desselben anfingen, seinetwegen sehr besorgt zu werden, so gab ich dem Wunsch derselben, mich mit meinem alten Freunde *Berends* über den Fall zu berathen, mit Vergnügen nach. Nachdem dieser den Zustand genau untersucht hatte, äufserte er mir sogleich, dafs er denselben übler finde, als der Anschein ergebe und dafs er, um dem Verfall der Kräfte zu steuern, ein kräftiges Eingreifen mit tonischen Mitteln nöthig erachte, unterstützt durch eine sehr gewählte nährende und stärkende Diät. Doch war der Zustand noch von der Art, dafs der Patient wenige Tage darauf an einer bei seiner Mutter Statt findenden Mittagstafel Theil nehmen konnte. Zwei Tage später wurde ich früh Morgens eiligst zum Kranken gerufen und fand denselben todt auf seinem Ruhebette liegen; Tags zuvor hatte ich ihn noch gesehen

und keine bemerkbare Veränderung in seinem Zustande gefunden; in der Nacht hatte er ruhig geschlafen, war aber bald nach dem Aufstehen von einem Gefühl von Ohnmacht befallen worden, auf das Ruhebette zurückgesunken und ohne Krampf, ohne irgend einen Todeskampf verschieden, gleich einem erlöschenden Lichte.

Erschüttert durch diesen plötzlichen, mir ganz unerwarteten, Todesfall eilte ich, das Ereigniſs meinem alten Freunde *Berends* mitzutheilen; ich fand ihn indessen über das rasche Hinscheiden des Kranken nicht eben verwundert und er äuſserte zu mir, es sei dies eine eigenthümliche Art von Abzehrung, welche ihren Sitz im *Mesenterio* habe: doch finde man bei der Obduction der an dieser *Tabes* Verstorbenen die Drüsen des Gekröses nicht vergröſsert, noch verhärtet, sondern in einem wahren Zustande von Atrophie. Leider konnte ich die Angehörigen des Verstorbenen auf keine Weise dazu bewegen, ihre Einwilligung zur Obduction zu geben, und so blieb die Krankheitsgeschichte unvollständig, doch hatte sich die Aeuſserung des Veteranen in der Kunst über dieselbe tief in mein Gedächtniſs eingeprägt.

Mehrere Jahre darauf bot sich mir die Gelegenheit dar, einen Krankheitsfall, wenn auch nur theilweise zu beobachten, der nicht lange nachher tödtlich endete, und welcher mir zu dem vorstehenden zu gehören schien. Ein schönes, früher blühendes und vollkommen gesundes junges Mädchen, 18 Jahre alt, bei dem sich früher nie die leiseste Spur von einer dyscrasischen Anlage geäuſsert hatte, von blondem Haar, schönen Teint, schlankem Körperbau, befand sich, als sie meiner ärztlichen Pflege übergeben wurde, schon seit einiger Zeit in einem Zustande von Kränkeln; ihre früher blühende Gesichtsfarbe hatte sich nach und nach verloren und sie fing an, abzumagern, die jugendliche Heiterkeit hatte sich in Ernst und Nachdenklichkeit verwandelt; sie klagte über Mangel an Appetit und über Neigung zu Stuhlverstopfung, in der, wie sie behauptete, ihr ganzes Uebel bestehe und von welcher alle ihre Beschwerden, nämlich ein Gefühl von Spannung

und Auftreibung in den Hypochondrien und von Einschnürung des Unterleibes, verbunden mit einem Gefühl von Vollheit in demselben herrühre. Zur Hebung dieser Beschwerden hatte sie sich seit längerer Zeit der ihr dagegen verordneten Mittel fast täglich bedient, und die dadurch bewirkten, im Verhältnifs zu dem Genossenen allerdings äufserst copiösen Ausleerungen eine vorübergehende Erleichterung verschafft. Im übrigen gingen die natürlichen Functionen regelmäfsig von Statten und die Menstruation erschien, wenngleich ein wenig sparsam, doch regelmäfsig; die Patientin litt weder an Kopfschmerz, noch gaben die Respirationswerkzeuge Zeichen von Störung in ihrer Function, nur litt sie bisweilen an Herzklopfen, für das ich aber keinen andern Grund auffinden konnte, als die eigenthümliche Nervenverstimmung. Von Fieber war keine Spur vorhanden und der Schlaf war mehrentheils gut.

Das Bild der Krankheit entsprach vollkommen dem der *Hypochondriasis*, womit auch die Stimmung des Gemüths übereinstimmte, denn sie beachtete sich sehr sorgfältig, machte sich nach Art der Hypochondristen methodisch Bewegung, dem Arzte gegenüber ging sie gründlich in die Auseinandersetzung ihres Uebels ein, doch nicht mit der unruhigen Loquacität der Hysterischen; indessen konnte ich hier nicht wohl eine *Hypochondriasis cum materia* annehmen, sondern es schien mir die Krankheit vielmehr in einem tiefer liegenden Leiden des organischen Nervensystems zu bestehen, wodurch die Reproduction beeinträchtigt werde, und ich fürchtete wegen der vorschreitenden Abmagerung eine Nervenabzehrung. Dieser Ansicht gemäfs verwarf ich zuvörderst den Gebrauch der zur Gewohnheit gewordenen Abführungsmittel und substituirte, da die Patientin sich von dem erleichternden Palliativmittel nur ungern trennen wollte, den Gebrauch von Klystieren aus bittern Mitteln mit *Valeriana* u. s. w. Zum innerlichen Gebrauch verordnete ich einen kalt bereiteten Aufguſs von *Quassia* mit Essigäther und liefs das Spaawasser in kleineren Portionen öfters im Tage trinken. Bei dieser Behandlung besserte sich

sehr bald der Zustand der Patientin auffallend und nach einigen Monaten schien sie der völligen Genesung entgegen zu gehen, als sie, es war im Monat April, in Folge einer heftigen Erkältung von einem rheumatischen Fieber mit schmerzhafter Affection des rechten *Hypochondriums* befallen wurde. Das Uebel ward durch die geeigneten Mittel bald beseitigt, doch blieb während der Reconvalescens um Mund und Nase herum eine gelbliche Färbung der Haut zurück; ich rieth daher der Patientin, die in Begriff stand, Berlin zu verlassen und nach ihrem frühern Wohnort zurückzukehren, sie möchte, bevor sie die früher eingeleitete Kur wieder anfange, durch einige Wochen den künstlichen Emser Brunnen trinken.

Dieser meine Rath wurde aber nicht befolgt, und der die Patientin von nun an behandelnde Arzt war der Meinung, dafs das Uebel derselben in nichts Anderm, als in Infarcten bestehe, und er kehrte zur Anwendung des auflösenden und abführenden Apparats zurück. Zu meiner Betrübnifs erfuhr ich dies, und die böse Ahnung, welche ich von dem Erfolge einer solchen Methode hatte, bestätigte sich leider; die Kräfte der Patientin sanken mehr und mehr, die Abmagerung erreichte den höchsten Gipfel, und erst kurze Zeit vor dem erfolgten Ableben ward die nahe Gefahr erkannt. Nur in diesen letzten Tagen sollen Fieberbewegungen Statt gefunden haben, von Lungenleiden aber keine Spur.

So unvollständig auch diese Krankheitsgeschichte an sich ist, so wenig auch hier ein Sectionsbefund mir zugekommen ist, so glaube ich doch mit Recht beide Fälle mit einander parallel stellen zu dürfen. Sie erregten mein Nachdenken in hohem Grade, und ich bemühte mich in der medicinischen Literatur Analoges und hieher gehöriges zu finden, doch fand ich nur in *Berends* trefflichen *praelect. de morbis tabificis* unter der Rubrik: *Tabes hypochondriacorum et hystericarum* etwas auf diese Fälle Bezügliches, vermifste indessen Angaben über den Befund in den Leichen; dies schien mir von besonderer Wichtigkeit, und ich suchte bei *Ballonius*, *Morgagni*, *Mascagni* u. s. w. vergeblich, bis ich endlich einen nach mei-

nem Dafürhalten ganz hieher gehörigen Fall mit ausführlicher Beschreibung des Leichenbefunds aufzufinden die Freude hatte; *Hallé* nämlich theilt folgende Beobachtung in den *Mémoires de l'Institut national des sciences et arts pour l'an IV de la république; Mathém. et physique, Tom.* 1. *pag.* 536 mit, welche ich, da das Werk in den Händen von wenigen Lesern sein möchte, ausführlich mitzutheilen für nöthig erachte.

Der Fall betraf ein junges Mädchen von 25 Jahren. Im 5ten Jahre ihrer Alters war sie, wahrscheinlich in Folge der zweiten Dentition, kränklich, im 7ten Jahre vorzeitiges Erscheinen der Menstruation, doch vorübergehend; im 14ten Jahre ward sie ohne irgend eine Anomalie regelmäfsig menstruirt. Vom 17ten Jahre ab verminderte sich der Monatsfluſs allmählig bis zum 21sten Jahre, wo er für immer verschwand; seit dieser Verminderung allmählige Abmagerung des Körpers und Verminderung der Kräfte, ohne daſs irgend eine Ausleerung vermehrt, oder Geschwulst der Füſse vorhanden gewesen wäre. Auf dem Halse und der Brust braungelbe Flecken (wohl *Chloasma hepaticum*). Die Kranke aſs viel und verdaute dem Anschein nach gut; Stuhlgang regelmäfsig, sie schlief wenig, beschäftigte sich, magerte trotz dem zusehends ab und fühlte sich Abends sehr ermattet, doch ging sie ihren häuslichen Geschäften nach. Am Tage ihres Todes blieb sie im Bett, war sehr erschöpft, der Kopf war ihr eben nicht schwer, die Augen aber waren trübe und matt; die Bewegungen träge; die Empfindung abgestumpft; der Puls aufserordentlich langsam und matt, der Athem sehr kurz; doch ohne beschleunigt oder beengt zu sein; sie klagte über nichts und hatte groſse Neigung zu Schlaf. In den letzten 8 Tagen vor ihrem Ende hatte sie einigemal Anfälle von kurzem Husten und von Beklemmung gehabt.

Die junge Person war von ängstlichem furchtsamen Charakter und sie stand im Verdacht der Eifersucht; man glaubt, sie habe zur Zeit, wo der Monatsfluſs anfing abzunehmen, einige Male Schreck erlitten; von Verdacht der *Onanie* war sie frei.

Leichenöffnung: Aeufserste Abmagerung, die Haut schien auf die Knochen geleimt, der Unterleib war sehr eingefallen und schien die Wirbelsäule fast zu berühren; im Zellgewebe unter der Haut kaum eine Spur von Fett.

In Netz und Mesenterien keine Spur von Fett; die beiden Platten dieser Membranen lagen dicht an einander ohne irgend eine dazwischen liegende Substanz, ausgenommen Gefäfse und Nerven, so dafs sie ganz durchsichtig waren. Die im Dickdarm vorhandenen *Faeces* waren von natürlicher Farbe und Consistenz. Die Gallenblase war beinahe leer, weifslich und ohne dafs von ihr aus die nahe gelegenen Theile von Durchschwitzung der Galle gelb gefärbt gewesen wären. Die Mesenterialdrüsen waren weder vergröfsert noch verstopft, obgleich sie auf den ersten Blick etwas hervorragend erschienen wegen des völligen Mangels an Fett. Man nahm keine Spur von Lymphgefäfsen, die zu ihnen liefen, wahr. Eine Injection durch den *Ductus thoracicus* konnte wegen Mangel an Apparat dazu nicht angestellt werden. Nach Hinwegnahme der Haut in der Schenkelbeugung der Weichen bemerkte man trockne Fäden von einer matt weifsen Farbe und ziemlicher Consistenz, ähnlich den Nerven, mit Anschwellungen nach Art der Ganglien. Bei sorgfältiger Untersuchung dieser Theile gewann man die Ueberzeugung, dafs es die Inguinaldrüsen mit ihren Gefäfsen (??) seien, die diese Veränderung erlitten hatten, an keiner andern Stelle liefsen sich diese Gefäfse auffinden und hier erschien ihr Lumen obliterirt, so dafs eine Injection unmöglich gewesen wäre.

Die Arterien waren überall leer, die Venen aber mit Blut überfüllt, besonders an der grofsen Curvatur des Magens.

Alle Eingeweide waren von geringem Umfang, wichen jedoch in keiner Hinsicht vom gesunden Zustande ab, ausgenommen einige Hydatiden, welche durch Fäden mit den Ovarien zusammenhingen und eine geringe Verhärtung in der rechten Lunge, doch ohne Eiterung.

Die Schilddrüsen, wie alle andern Drüsen, waren unge-

wöhnlich klein; die äufsern Geschlechtsorgane aufserordentlich abgemagert.

Das Knochengebäude des Thorax bot eine Abnormität dar, die mit der Krankheit selbst wohl nicht in Verbindung stand, die Rippen nämlich an beiden Seiten, von der ersten bis zur letzten auffallend, waren weit von einander entfernt; der Zwischenraum betrug bei jeder beinahe drei Queerfinger, die Intercostalmuskeln waren demnach aufserordentlich lang, wodurch der Brustkasten sehr lang und sehr schmal erschien, so dafs der untere Rand der letzten Rippe fast das Hüftbein berührte.

Diese höchst merkwürdige Krankheitsgeschichte und der ausführliche Sectionsbefund erinnerten mich an *Berends* Aeufserung über die Atrophirung des Lymphsystems in der in Rede stehenden Krankheit, und regten mich, der ich damals besondere Veranlassung hatte, mich mit den Zehrkrankheiten zu beschäftigen, zu einer pathologischen Forschung über diese eigenthümliche Art von Abzehrung an. Auf den ersten Blick wird man keinen Anstand nehmen dürfen, sie der Gattung *Tabes nervosa*, einer noch sehr unvollkommen bestimmten Krankheitsgruppe, unterzuordnen, indessen fehlte in den beobachteten Fällen das derselben eigenthümliche Fieber. Mehr noch pafst der Charakter der Atrophie auf unsre Fälle, doch weichen sie von den bekannten und bearbeiteten Arten dieser Krankheitsgattung zu sehr ab, als dafs wir sie nicht als geschiedene Species ansehen sollten, und ich will daher einen Versuch machen, ihre Pathogenie in dem Folgenden zu entwickeln.

In den beiden angeführten Krankheitsfällen bestand, der äufsern Form nach das Wesentliche in einer allmählig fortschreitenden fieberlosen Verminderung des Volumen des Körpers und in verhältnifsmäfsigem Schwinden der Kräfte, verbunden mit einer der Hypochondrie ähnlichen Affection des Unterleibes. Es läfst sich aber aus diesen hypochondrischen Symptomen allein die Abzehrung auf keinerlei Weise genügend erklären, da wir die *Hypochondriasis*, sowohl *cum materia* als *sine ea*

oft viele Jahre in hohem Grade andauern sehen, ohne dafs dadurch die Ernährung des Körpers auf eine sehr auffallende Weise beeinträchtigt würde. Da nun kein Fieber vorhanden war, durch das, als ächte *Febris hectica primaria*, die Abzehrung hätte herbeigeführt werden können, oder welches, begründet auf einer eiterartigen Zerstörung irgend eines Organs, als *Febris phthisica* dieselbe bewirkt hätte, so ist zu untersuchen, ob irgend eine Se- oder Excretion dergestalt krankhaft verändert war, dafs aus ihrer quantitativ vermehrten oder qualitativ veränderten Beschaffenheit der Grund der Abzehrung sich herausstellte. Es war aber weder die Absonderung der Haut noch die der Nieren oder anderer Drüsen vermehrt, auch war kein Durchfall vorhanden, denn dieser war im letzteren Fall nur Wirkung der Mittel; im Gegentheil war Neigung zu Stuhlverstopfung da, dessenungeachtet bemerkte ich trotz derselben bei beiden Kranken sehr bestimmt, dafs die Ausleerungen, welche sie zu ihrer Erleichterung bedurften, der Quantität nach zu der geringen Menge der genossenen Nahrungsmittel nicht in Verhältnifs standen und weit beträchtlicher waren, als sie hätten sein sollen. Dieses Moment, das einzige worauf sich die Abzehrung und das unerwartete Unterliegen der erwähnten Kranken beziehen liefs, schien mir dasjenige zu sein, welches für die pathogenetische Untersuchung der Krankheit einen Haltpunkt abgab.

Die bei beiden Kranken bemerkte unverhältnifsmäfsige Quantität der durch den Stuhl ausgeleerten Massen konnte nur auf einer vermehrten Absonderung in den chylopoietischen Organen selbst beruhen, und es fragt sich nur, in welchem Theil der Verdauungswerkzeuge diese Absonderung in den vorliegenden Fällen ihren Sitz haben mochte. Als absonderndes Organ kommt hier wohl zunächst die weit verbreitete Schleimhaut des Darmkanals in Betracht, und die Fälle sind so selten nicht, wo durch eine krankhaft veränderte Thätigkeit derselben eine quantitativ und qualitativ veränderte Secretion entsteht, welche zur Abzehrung des Körpers Veranlassung werden kann; die Ruhr mit ihren Folgekrankheiten,

die *Diarrhoea mucosa*, der *Fluxus hepaticus* und *coeliacus* mögen als Beispiele dienen; aber die Art der Aussonderungen bei den besagten Kranken waren weder schleimig noch flüssig, sondern derb und fäculent, und es bedurfte zur Ausleerung derselben oft künstlicher Hülfe, deshalb kann in diesem Organ der Sitz der krankhaften Absonderung nicht wohl gesucht werden. Zwar kommt dem Darmkanal, besonders dem untern Theil des Dünndarms, vorzüglich da wo er in den Dickdarm übergeht, wohl eine, nicht allein von der Schleimhaut, vielleicht von den Peyerschen Drüsen vorzugsweise abhängende Secretion zu; eine Absonderung, welche rein excrementitiell, vielleicht der Harnabsonderung analog sein mag, und deren Bedeutung ich in meiner Abhandlung über den *Diabetes mellitus* auseinanderzusetzen versucht habe, indessen ist diese Absonderung, als rein excrementitielle, von der Art, dafs durch eine Vermehrung derselben allein wohl nicht leicht eine Abzehrung würde bewirkt werden können. Ich glaube daher, einer weitläuftigern Auseinandersetzung meiner Gründe für die Ausschliefsung dieser Secretion als Krankheitsursache im gegebenen Fall überhoben zu sein.

Dagegen aber darf ich eine Art krankhafter Kothbildung hier nicht mit Stillschweigen übergehen, welche wir so häufig beobachten und deren Quelle bei weitem nicht genügend erforscht ist. Besonders hervortreten wird dieselbe da, wo Stricturen, Verdickungen der Häute, Verhärtungen in einzelnen Theilen des Darmkanals vorkommen; in solchen Fällen scheint sich in der Nähe der krankhaften Stelle eine äufserst copiöse krankhafte Absonderung zu erzeugen, ähnlich vielleicht der, welche bei Stricturen der Harnröhre in der Schleimhaut derselben, bei der Tuberkelbildung in den Lungen der Schleimhaut der Bronchien, da, wo die Tuberkeln sie berühren, sich bildet, und welche im letztern Fall eben so vielen Antheil an der raschen Abzehrung des Körpers haben mag, als die sie veranlassende organische Krankheit selbst. In diesen Fällen aber ist das krankhaft vermehrte Secret der Schleimhaut nur secundärer Effect einer aufserhalb dieser liegenden

krankhaften Rotens und wird demnach hier nicht in Betracht kommen können. Wenn aber die krankhafte Kothbildung auch in andern Fällen, z. B. in der *Diarrhoea stercoralis*, zu grofsem Theil ihren Sitz in der Schleimhaut des Darmkanals und den Drüsen derselben haben mag, so ist es mir doch sehr wahrscheinlich, dafs bei diesen krankhaften Producten noch ein anderes Organ in hohem Grade thätig sein mag, ich meine die Leber. Da nun in den Krankheiten, von denen hier die Rede ist, eine abnorm vermehrte Kothbildung die einzige materielle Absonderung war, mit der die Abzehrung in Causalverbindung gebracht werden konnte, so würde eine nähere physiologische Betrachtung der Leber als absondernden Organs überhaupt für die genauere Erforschung der pathologischen Bedingungen dieser Abzehrung von Wichtigkeit und durchaus nothwendig sein.

(Fortsetzung folgt.)

Aus meinem Tagebuche.

Vom

Dr. *Wilh. Schlesier*, pract. Arzte in Peitz.

(Schlufs.)

4. *Prolapsus vaginae.*

Eins der genügendsten Resultate, die ich bei der prüfenden Anwendung des Kreosot erhielt, war die günstige Wirkung desselben gegen einen *Prolapsus vaginae* und die mit demselben verbundenen Beschwerden bei einer jungen Frau. Das Uebel hatte sich nach ihrer zweiten Entbindung zuerst bemerklich gemacht, ohne Zweifel als Folge des unzeitigen und übermäfsigen Pressens während der Geburt, und war im dritten Wochenbette bedeutend verschlimmert worden. Die vordere, und in geringerem Maafse auch die hintere Wand der *Vagina* lagen in dicken Duplicaturen in der Oeffnung der Scheide, während die Gebärmutter entsprechend tiefer stand.

Der Scheidenkanal und vorzugsweise die vorgefallenen Partieen desselben waren dabei so empfindlich für eine jede Berührung, dafs der Beischlaf nur unter den heftigsten brennenden Schmerzen vollzogen werden konnte. Auch pflegte in den Exacerbationen des Uebels, die gewöhnlich nach gröfsern Bemühungen, durch das öftere Aufheben ihrer Kinder, schweren Stuhlgang und dergleichen, herbeigeführt wurden, so wie nach dem Beischlafe, der Urin heifs und brennend, öfter und in geringen Quantitäten abzugehen. Weder eine auffallende entzündliche Hitze oder Röthe, noch eine krankhafte Absonderung, noch irgend eine organische Entartung war an den vorgefallenen Theilen wahrzunehmen. — Im Sommer 1833 liefs ich neben dem Gebrauche allgemeiner Bäder mehrere Monate hindurch Bidetbäder aus Eichenrindenabkochung nehmen, und täglich mehrere Stunden einen mit *Decoctum Ratanhae* und andern adstringirenden Stoffen getränkten Schwamm in die *Vagina* bringen, der Art, dafs jedesmal vor dem Eintritt der regelmäfsigen Menstruation, die Mittel ausgesetzt wurden. Jedoch ohne allen Erfolg. — Im vorigen Jahre nahm ich Gelegenheit, ihr gegen das Uebel, das sich zeither eher verschlimmert, als gebessert hatte, das neue Mittel als Einspritzung zu empfehlen; was sie begierig ergriff. Es wurde nun täglich zweimal eine angemessene Quantität einer Mischung von acht, später zwölf Tropfen Kreosot mit acht Unzen Wasser mittelst einer kleinen Injections-Spritze bei erhöhter Lage des Kreuzes in die *Vagina* gebracht. Nach einer siebenwöchentlichen anhaltenden Anwendung des Mittels, wobei eine Menstruationswoche ausfällt, hatte sich der Vorfall auffallend verkleinert, und die hohe Empfindlichkeit und Schmerzhaftigkeit der Theile war, und dies war die Hauptsache, zur besondern Freude der beiden Gatten, mit den übrigen damit verbundenen Beschwerden ganz und gar beseitigt. Bis jetzt, über ein halbes Jahr, ist die Heilung nachhaltend und ungestört geblieben.

Oertlich verursachten die Kreosot-Injectionen, aufser einem gelinden einige Minuten anhaltenden Brennen, keine Be-

schwerden. Nur auf die Urinblase äufserten sie in sofern eine unangenehme Nebenwirkung, dafs die Frau während des Gebrauchs derselben, wenn sie den Urin lassen wollte, einer längern Zeit und einer gewissen Anstrengung bedurfte, ehe derselbe zu fliefsen anfing. Und dies war der Grund, warum das Mittel, nachdem der Hauptzweck erreicht war, nicht noch weiter, bis zur völligen Beseitigung des Vorfalls, wozu allerdings der günstige Erfolg sonst aufgefordert haben würde, in Anwendung gesetzt wurde.

Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin im Monat Januar 1835.

Mitgetheilt von der *Redaction*.

Auch der Monat Januar brachte uns nicht das dem Klima entsprechende Winterwetter, höchstens konnte es sich mit dem März andrer Jahre vergleichen. Das Thermometer stand viel häufiger über als unter dem Gefrierpunkt. Nur Ein Mal erreichte es am 23sten 5 Uhr Morgens 7,2 Grad Kälte, während es mehrere Male 5—6 Grad Wärme zeigte. Anhaltenden Frost hatten wir nur am 6ten, 7ten und 8ten, am 13ten und am 22sten und 23sten. An allen übrigen Tagen des Monats stand das Thermometer entweder anhaltend, oder doch in den spätern Tagesstunden über 0. — Das Barometer zeigte in den Tagen vom 3ten bis incl. 7ten einen sehr starken Luftdruck, indem es fortwährend zwischen 343″ und 344″ schwankte, ja am 5ten Mittags 345,20 Linien erreichte. In den letzten drei Viertheilen des Monats war dagegen sein Schwanken nicht bedeutend, und es stieg und fiel nicht ungewöhnlich über und unter den mittlern Stand unsers Ortes; der trüben Tage hatten wir weit mehr als der heitern, oft fiel Regen, Nebel war nicht selten, und Schnee kam etwa 5—6 Mal vor, welcher aber nie über 48 Stunden liegen blieb.

Rücksichtlich des Windes war die westliche Richtung bei weitem die vorherrschende, oft schwankte sie nach Süden, eben so häufig aber nach Norden hinüber. Ost- und Nordostwind hatten wir nur einzelne Tage lang, namentlich am 2ten, 13ten und 14ten, am 20sten und 21sten. Nur am 12ten und einen Theil des 14ten war Frost hiermit verbunden, und erreichte derselbe namentlich am 13ten Abends 5,9 Grad.

Die Zahl der Erkrankungen, überhaupt steigerte sich in diesem Monat gegen die im vorigen Monat bemerkte, auch war das Verhältniſs der Todesfälle zu den Geburten nicht nur gegen den Januar vorigen Jahres, sondern auch gegen den December wiederum ein ungünstiges.

Der epidemische Charakter der Krankheiten war der rheumatisch-catarrhalische, oft mit gastrischer Complication, indem die stationäre gastrisch-nervöse Constitution noch nicht erloschen war. Besonders häufig erschienen catarrhalische Affectionen der Respirationswerkzeuge, theils mit, theils ohne Fieber und zeichneten sich durch eine besondere Hartnäckigkeit aus, namentlich Husten, welche oft einen krampfhaften Charakter annahmen; Anginen, Ophthalmien gehörten zu den gewöhnlichen Erscheinungen; erstere mit Neigung zu Uebergang in Eiterung. — Rheumatische Affectionen, theils mit, theils ohne Fieber zeigten sich zwar mehrentheils ebenfalls am Kopf unter der Form von Drüsengeschwülsten, Kopfschmerz, Ohrenschmerz, Zahnschmerz, letzterer hatte in seiner Folge oft Geschwürbildung am Zahnfleisch, doch traten sie oft als *Ischias* und *Lumbago* auf, wo dann, wenigstens im letzteren Fall eine Complication mit etwas Hämorrhoidalischem selten fehlte. — Beide Krankheitsgattungen nahmen, jedoch weniger häufig, einen entzündlichen Charakter an und so erschienen einzeln *Pneumonie*, *Pleuritis* und wahrer *Croup*. — Zu der letzteren Krankheitsgattung möchte vielleicht die epidemisch auftretende *Parotitis* zu rechnen sein, von der eine groſse Anzahl von Kindern, selbst nicht selten Erwachsene, befallen wurde.

Als der stationären Krankheits-Constitution angehörig

verdienen bemerkt zu werden die gastrisch-nervösen und die intermittirenden Fieber; erstere verminderten sich nicht nur quantitativ, sondern erschienen auch qualitativ verändert, indem ihr Verlauf ungleich gelinder war, als frühen, so dafs nur die eigenthümliche Eingenommenheit des Kopfes, die sehr rothe, oft glatte und trockne Zunge, der Durchfall, der Durst und der dunkel gefärbte und klare Urin die wesentliche Identität mit der im Verschwinden begriffenen Epidemie andeuteten; die intermittirenden Fieber wichen durch ihre Anomalie von den in den vorigen Monaten beobachteten nicht ab, gingen aber häufig mit den catarrhalischen eine für die Behandlung unangenehme Verbindung ein. Ganz besonders häufig erschienen die hieher gehörigen Erysipelaceen, *Erysipelas*, *Urticaria* und *Roseola*, letztere complicirte sich dann und wann mit der *Febris catarrhalis* unter Affection der Schleimhaut der Lunge und der Augen, und die auf diese Weise entstehende Krankheitsform war dann von den Masern schwer zu unterscheiden; auch verdient, hier einer Erwähnung das häufige Vorkommen von Aphthen in der Mundhöhle als Symptom gastrischen Zustandes.

Unter den chronischen Uebeln nahmen die schon in den vorigen Monaten bemerkten Krankheiten der Sphäre des Blutgefäfssystems die erste Stelle ein, übergrofse Blutbereitung, Blutwallungen, Congestionen mit ihren Folgen, die Hämorrhagien waren an der Tagesordnung, daher die Häufigkeit der Hämorrhagien der Nase, der Lungen, der Afters und des *Uterus*, daher bei den Frauen Neigung zu *Abortus*, daher häufige plötzliche Todesfälle durch Apoplexie; auf dieser durch überwiegende Thätigkeit des Nervensystems beruhenden Blutbereitung mögen auch wohl die so häufig bemerkten Leberaffectionen beruhen. Demnächst wurden Evolutionen der dyscrasischen Krankheiten, der Gicht, der Scropheln u. s. w. häufig bemerkt.

Von epidemischen Krankheiten wurde aufser der schon erwähnten *Parotitis* keine als herrschend beobachtet; die Scharlachepidemie als solche konnte als erloschen angesehen

werden, indem diese Krankheit nur noch einzeln sich zeigte; Pocken aber kamen häufiger vor.

Aus dem Gesagten geht hervor, dafs die *Constitutio annua* schon im Monat Januar mehrentheils Frühlingskrankheiten und zwar in einer grofsen Menge und mit einer seltnen Ausbildung darbot, eine Erscheinung, welche allerdings der sehr abwechselnden, mehrentheils aufserordentlich milden Witterung ganz entsprechend war.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Allgemein umfassendes medicinisches Handlexicon für Aerzte, Wundärzte, Apotheker und Gebildete jedes Standes; von *Ludw. Aug. Kraus.* Erstes Heft. Bogen 1—10. (8 gGr.) *A — Anagallis.* Göttingen, 1834.

(Der Verf., der bekanntlich auch schon ein (das beste) etymologisches medicinisches Wörterbuch herausgegeben hat, unternimmt hier ein ähnliches Werk, in welchem aber die „Wort- und Begriffs-Erklärung" die Hauptsache werden soll; an der vorliegenden ersten Lieferung wüfsten wir nichts als das abscheuliche Papier auszusetzen, das aber nach den Versprechungen auf dem Umschlage, künftig besser werden soll. Wie Bogenreich das Werk, wie kostspielig es werden soll, darüber ist in diesem Probehefte noch nichts gesagt.)

Nachricht an die Herren Mitarbeiter.

Sämmtliche Honorare für Beiträge zum Jahrgang 1834 dieser Wochenschrift sind im December v. J. versandt worden. Sollte Einem oder dem Andern unsrer Herrn Mitarbeiter die ihm gemachte Sendung nicht zugekommen sein, so bittet man, sich deshalb an den Herausgeber wenden zu wollen. d. Red.

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. v. *Stosch*, Dr. *Theer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

Hinrichswald.

№ 8. *Berlin, den 20ten Februar* 1835.

Homöopathisches Treiben. Beleuchtet vom Dr. Friedheim. — Beitrag zur Pathologie der Zahnkrankheiten. Vom Dr. v. Stosch. (Fortsetzung.)

Homöopathisches Treiben nach eigner Beobachtung beleuchtet

vom

Dr. *Friedheim*, practischem Arzte in Berlin.

(Der Herr Vf., der in der gleich folgenden Einleitung erzählt, wie er zur Beobachtung des homöopathischen Heilverfahrens gekommen, wird seine höchst lehrreichen Erfahrungen demnächst in einer eignen Schrift dem ärztlichen Publikum mittheilen. Die uns anvertrauten Proben daraus werden hinreichen, auf diese für das besprochene Thema wichtige kleine Schrift aufmerksam zu machen.) d. Red.

Längere Zeit stand ich an, folgende Beobachtungen bekannt zu machen, zu denen ich durch zuvorkommende Bereitwilligkeit zweier hiesiger sehr beschäftigter homöopathischer Aerzte gelangt bin. Es könnte als schlechter Dank gegen die Güte der beiden Herrn erscheinen, die mir durch dieselben verschafften Erfahrungen zu veröffentlichen, indem letztere nicht geeignet sind, viel Erfreuliches zu verkünden. Bedenkt man jedoch, daß diesen Mittheilungen durchaus nicht

Persönlichkeit zum Grunde liegt, sondern daſs dieselben das ganze homöopathische System angehen, daſs, wovon mich mehrere meiner ärztlichen Freunde überzeugt haben, in der Veröffentlichung meiner Erfahrungen nichts Gehässiges und Verwerfliches gefunden werden könnte, sondern vielmehr ich dieselben der Wissenschaft und Wahrheit schuldig sei, so denke ich vor den Augen des rechtlichen unpartheiischen Mannes gerechtfertigt zu erscheinen.

Eine kurze historische Andeutung, wie ich zu homöopathischen Erfahrungen gelangte, sei einleitend erlaubt. Mit dem Schlusse des Jahres 1833 verliefs ich Charlottenburg, wo ich acht Jahre als beschäftigter Arzt gelebt, um in Berlin eine neue practische Laufbahn zu beginnen. Während des letzten Jahres meines dortigen Aufenthalts hatte ich mich, um mit dem Gange unsrer Wissenschaft Schritt zu halten, mit homöopathischer Literatur beschäftigt, ohne Befangenheit und Vorurtheil Schriften dagegen und dafür gelesen, namentlich auch mit vieler Aufmerksamkeit die Erfahrungen und Bemerkungen bei einer prüfenden Anwendung der Homöopathie am Krankenbette von Dr. *Kopp*.

Konnten mich nun nie die theoretischen Sätze und Lehren *Hahnemann's* ansprechen, die bei genauer Prüfung gegen Vernunft, Wahrheit und Erfahrung hingestellt sind, daher die willkührlichsten Behauptungen, die gröbsten, klar daliegenden Widersprüche enthalten (das Organon und die Psoratheorie), so wurde dennoch der Wunsch in mir rege, practische Erfahrungen zu machen, um möglicherweise ein vollständig gültiges Urtheil zu erhalten in einer Angelegenheit, die für den Augenblick ein so allgemeines Interesse für sich in Anspruch nimmt. Es entstand nun die Frage, wie gelangt man zu Erfahrungen? Sie selbst am Krankenbette zu machen, dazu fühlte ich mich zu wenig vorbereitet; ich hatte nicht, wie *Kopp*, zwei volle Jahre dem Studium der Homöopathie gewidmet, nicht alle Bände der reinen Arzneimittellehre *Hahnemann's* gelesen. Gesetzt den Fall, ich hätte der Theorie mehr Fleifs und Zeit geschenkt, und in derselben gewiegt

und damit gerüstet Versuche am Krankenbette begonnen; sie wären ungünstig ausgefallen, weil ich in einzelnen wichtigen Krankheitsfällen zuletzt zu allopathischen Mitteln greifen mufste; oder sie hätten bewiesen, dafs strenge Diät und Naturheilkraft die meisten Krankheiten ohne Arzt und ohne Arznei zu heilen im Stande ist; oder dafs viele Krankheiten, sie mögen behandelt sein wie sie wollen, weichen, weil die Zeit ihrer natürlichen Dauer verflossen und die Kräfte allmählig wiederkommen. Würde Mühe und Zeit für diese Versuche nicht vergeblich verwandt sein? Durfte ich von *Hahnemann* und seinen Schülern eine andre Antwort erwarten, als diejenigen erhalten haben, die solche Experimente unternommen: dafs sie nicht verstanden, beim Krankenexamen hinreichend und genau Symptome aufzuzeichnen, das passende homöopathische Mittel zu wählen u. s. w. Diese Zurückweisung und sonstige Ausstellungen voraussehend, jedoch den Wunsch nicht aufgebend, die Sache practisch kennen zu lernen, konnte ich nur noch einen, bisher selten betretenen Weg zur Erlangung zu homöopathischen Erfahrungen einschlagen: den Aerzten jener Theorie ans Krankenbett zu folgen, sie selbst handeln zu sehen, und den ruhigen unbefangenen Beobachter abzugeben.

Diesen Plan mit mir umherführend, konnte kein Anerbieten und Versprechen, mir eine practische Kenntnifs der Homöopathie zu verschaffen, gelegner kommen, als das eines Herrn Kriegsrath *Werner*, von dem ich während der vorletzten Sommer (im Winter wohnt derselbe in Berlin) bei plötzlich eintretenden Krankheitsfällen ärztlich zu Rathe gezogen wurde, da sein Hausarzt, Herr Dr. *Kunde*, so schnell aus der Residenz nicht herbeizuschaffen war; letzterer kann die Wahrheit späterer Aussagen über dessen Krankheit bestätigen. Jener Herr hatte durch seine Freunde vieles über wunderbare homöopathische Heilungen gehört, man hatte ihm für sein Uebel auf das dringendste, diese Methode zu versuchen, empfohlen; es war also nichts natürlicher, als dafs sich derselbe mit dem Beginn des November 1833 an einen hiesigen

homöopathischen Arzt, Herrn Dr. *Reisig* wandte, und dem Dr. *Kunde* hiervon die nöthige Anzeige machte. Ich wurde nun von obigem Herrn aufgefordert, ihn als Freund zu besuchen, und komme auf die homöopathische Behandlung zurück, wenn ich nur vorher noch erwähnen darf, dafs ich, als wifs- und lernbegierig, durch Herrn *Werner* seinem Arzte empfohlen ward, der mich nach meiner Ankunft in Berlin gegen Ende des Monats Januar 1834 freundlich empfing, und meinem Wunsche, mir recht häufig Gelegenheit zu verschaffen, wichtige Krankheitsfälle von ihm behandeln zu sehen, Tags darauf schon nachkam. Zu gleicher Zeit erhielt ich die Erlaubnifs, wöchentlich viermal den Hausordinationen seines Collegen, des Herrn Medicinalrath *Stüler*, beizuwohnen, welche letzterer aus übergrofser Beschäftigung nicht selbst abhielt, und deren Leitung derselbe seinem Freunde übergeben hatte. Hier fand stets grofser Andrang von Kranken Statt, und aus dieser Quelle vorzüglich sind meine Beobachtungen und Erfahrungen geschöpft.

Um meinen Lesern die Uebersicht zu erleichtern, bringe ich die zu meiner Beobachtung gelangten Krankheitsfälle unter folgende Rubriken.

Die Totalsumme beträgt 37, davon geheilt 6, also 1 von 6; ohne allen Erfolg behandelt 28, also mindestens viermal mehr, als die Zahl der Geheilten beträgt; gestorben sind 3, so dafs auf 2 Heilungen 1 Todesfall kommt.

Man wird mir von Seiten der Homöopathen den bestimmten Einwurf machen, dafs ich noch eine Menge andrer von mir in derselben Zeit mit beobachteter Kranken hätte zur Mittheilung und Berechnung bringen müssen; dies konnte indefs nicht geschehen, weil der Schlufs ihrer Kur nicht in die Zeit fiel, welche ich der Beobachtung dieser Kranken widmen konnte und mochte. Will man die Einwürfe dahin ausdehnen, dafs ich die Zeit der Kur hätte abwarten sollen, so mufs ich darauf erwiedern, dafs dann kein Ende abzusehen war, weil in derselben Zeit wieder neue Kranke aufgenommen

wärts, bei denen ich dann wieder die Kur bis zu gänzlicher Beendigung hätte beobachten müssen.

Jedem unbefangenen Beobachter leuchtet sogleich das Verhältnifs der Heilungen zu den Nicht-Heilungen homöopathisch behandelter Kranken ein; das ungünstige Verhältnifs wird noch stärker hervortreten, wenn ich hier schon vorläufig mittheile, dafs ich 9 Kranke versuchsweise durch Scheinpülverchen behandelt habe, die alle 9 geheilt sind; indem daraus hier wird, dafs selbst die wenigen homöopathischen Heilungen nichts beweisen für die Wirkung der homöopathischen Medicamente.

Ich beginne mit der Geschichtserzählung des Kranken, zu welchem mich Herr Dr. *Reisig* gleich nach unsrer Bekanntschaft führte.

No. 1. Den 30. Januar 1834 besuchten wir gemeinschaftlich den Schmiedemeister *Bofsling*, (in den letzten drei Monaten bis dahin ohne Erfolg an einer Augenlidränder-Entzündung homöopathisch behandelt,) der am Tage vorher, indem Wochenlang fortwährender Kopfschmerz vorausgegangen war, mehrere Male von Schwindel befallen wurde, demungeachtet noch einen Geschäftsweg unternahm, jedoch fast bewufstlos nach Hause zurückkehrte. In diesem Zustande wurde er von seinem Bruder, einem höchst verständigen, liebevollen Pfleger auf das Bett gebracht, und derselbe bemerkte sogleich, dafs der Leidende den rechten Arm nicht bewegen konnte. Es wurde zum Herrn Dr. *Reisig* geschickt, und dieser machte seine Verordnungen.

Bei unsrer Zusammenkunft boten sich folgende Erscheinungen dar. Ein Mann, von einigen dreifsig Jahren, von bleichem, hagerem Aussehen, mit geschlossenen Augen, nach der rechten Seite hin verzerrtem Gesichte, schnarchender Respiration, einem schwachen, leeren Pulse von 90 bis 100 Schlägen in der Minute; beim lauten Rufen seines Namens öffneten sich die Augen, und es war so viel Bewufstsein vorhanden, dafs er einen Versuch machte, die Zunge herauszustrecken, die nach der rechten Seite hin verzogen war; er

lallte einige unverständliche Worte, und verfiel bald wieder in einen schlummersüchtigen Zustand. Die Zunge selbst war belegt, man hörte deutlich häufiges Aufstofsen, so dafs man auf Uebelkeiten schliefsen mufste. Der rechte Arm war gänzlich gelähmt, schlaff, die Hand mäfsig angeschwollen, jedoch fehlte die Empfindung und Wärme nicht; in einem etwas geringern Grade fand fast die nämliche Erscheinung im rechten Fufse Statt.

Dafs hier eine *Hemiplegia* vorhanden war, ist aus den wenigen Andeutungen klar. Herr Dr. *Reisig* fragte mich, welche Prognose ich als Allopath hier stellen würde? worauf meine Antwort war: jeglichenfalls eine dubiöse; wenn auch nicht das Leben verloren ginge, so stände es um völlige Wiederherstellung der gelähmten Theile zweifelhaft. Lächelnd gab man mir die Antwort, dafs dieser Fall für mich belehrend sein würde, denn hier sollte ich eine Probe der Kraft homöopathischer Arzneimittel kennen lernen. Er bemerke schon nach der ersten Gabe Ammoniak (den 29sten war Ammoniak, täglich ein Pulver *Rp.* 81 *) *Ammoniac.* ℥. *Sacchar. lact. gr.* ß. *disp. t. d. No. IV.* und den 30sten *Bryonia*, *Rp. Bryon. alb.* ℥. *Sacchar. lact. gr.* ß. *disp. t. d. No. IV.* alle 4 Stunden ein Pulver zu nehmen, verordnet,) eine merkliche Erleichterung im Fufse; mit dem fünften Tage werde auch die Lähmung im Arme gehoben, und ich sollte ja aufmerksam sein, wie sich zuerst Beweglichkeit in den Fingerspitzen einfinden, und von da auf die ganze Extremität übergehen werde; überhaupt müsse die Heilung vollständig nach acht bis zwölf Tagen bewirkt sein. Diese fast wörtlich wiedergegebene, mit der gröfsten Bestimmtheit gemachte Voraussage frappirte mich nicht wenig, und mit wahrer Ungeduld erwartete ich die nächsten Tage. Ich darf wohl kaum bemerken, dafs ich den Kranken täglich sah; einen Tag um den

*) Was diese 81 bedeute, habe ich nicht erfahren, und hat man mir vielmehr eröffnet, dafs ich erst, wenn ich völlig eingeweiht wäre, darüber Aufschlufs erhalten würde! d. V.

andern traf ich mit Herrn Dr. *Reisig* zusammen. Der fünfte Tag erschien, und es war bis auf ganz geringe Zunahme der Beweglichkeit im Fuße nicht die geringste Veränderung sichtbar. Man wartete auf den achten Tag, wo es dann hieſs: „ich habe hier mit einem sehr torpiden Subject zu thun, da können die Mittel nicht so schnell wirken, jedoch bis zum vierzehnten Tage muſs der Zustand gehoben sein." Während dieser Zeit wurden übrigens noch verschiedene Mittel verordnet, Opium, *Nux Vomica* u. s. w. (Die Original-Recepte befinden sich von diesem Kranken in meinen Händen.)

Die specifische Wirkung der *Nux Vomica* (von den Homöopathen kurzweg *Nux* genannt,) gegen *obstructio alvi* sollte ich bei dieser Gelegenheit auch kennen lernen; der Kranke war vom dritten Tage der Krankheit an obstruirt, am sechsten Tage wurde der Arzt von dem Bruder auf diese Unregelmäſsigkeit aufmerksam gemacht; man reichte eine Dosis *Nux* mit der bestimmten Versicherung, am folgenden Tage müsse Oeffnung kommen; sie erfolgt nicht; am siebenten Tage Abends wieder *Nux*; im Verlauf des achten Tages kam die gewünschte Ausleerung, und man machte mich ernstlichst aufmerksam, wie sicher das Mittel wirke!!

Am vierzehnten Tage war der Zustand folgender: Herr *Baſsling* lag noch immer wie angeheftet im Bett; die Beweglichkeit der untern kranken Extremität war in so weit vermehrt, daſs er den Fuſs nur sehr langsam anziehen konnte; von Ruhen auf demselben, oder Fortbewegen desselben war keine Rede; der schlummersüchtige Zustand zwar verschwunden, aber auffallender Gedächtniſsmangel, Schwerbeweglichkeit der Zunge, daher noch immer theilweises Lallen, theils plötzliches Versagen beim Gebrauch der Zunge, so daſs dieselbe zwischen den Lippen stecken blieb; sie war noch eben so wie die Gesichtsmuskeln nach der rechten Seite verzogen; der anfänglich fehlende Appetit hatte sich in den letzten acht Tagen mehr eingefunden, so daſs, hierauf gestützt, man erwarten durfte, daſs nach und nach die Kräfte wieder mehr zunehmen würden. Um diese Zeit traf ich wieder mit Herrn

Dr. R. zusammen, es wurde nun keine Prognose mehr gestellt, und des Kranken in spätester Zeit nicht mehr gedacht.

Ich würde die Leser ermüden, wenn ich journalmäfsig berichten wollte, wie unendlich langsam eine Art Reconvalescenz eintrat; erst nach vier bis sechs Wochen konnte der Fufs ein wenig fortbewegt werden; die Sprache war um etwas deutlicher, das Gedächtnifs theilweise kräftiger geworden; die Lähmung der Arme ganz dieselbe. Im Monat August und in der Mitte des November 1834, bis zu welcher Zeit noch die homöopathische Behandlung fortgesetzt wurde, sah ich den Kranken wieder; der Arm ist gelähmt, kann er auch die Hand um weniges bewegen, so fehlt doch alle Kraft in der Extremität, denn er war, als ich ihm meine Hand in die kranke legte, nicht im Stande, dieselbe mit seinen Fingern zu berühren, geschweige zu drücken. Der Fufs schleppt auffallend nach, so dafs das Gehen beschwerlich wird; die Sprache ist undeutlich geblieben; die Gesichtsmuskeln, vorzüglich beim Lachen, nach der rechten Seite hin verzogen; die frühere geistige und körperliche Kraft verschwunden.

Die Facta, welche diese Erzählung begründen, wird der Bruder des Kranken, ein bei einem hiesigen Gerichte fungirender Mann, auf Verlangen der Wahrheit gemäfs bestätigen.

Wenn ich bei diesem ersten Krankheitsfalle länger verweilte, so lag der Grund in der Wichtigkeit desselben, der Neuheit der Erfahrung und in der vielseitigen Belehrung, die sich bei diesem Fall mir aufdrängte. Ich sah die vielfältige Täuschung gleich von vorn herein, und wurde hierdurch gemahnt, Auge und Ohr für die kommenden Dinge klar und offen zu erhalten. Es mufste mich freilich überraschen, eine obige Prognose bei einem so wichtigen Leiden zu hören, und mich mit Recht auf einen wahren Mangel an physiologischer und pathologischer Kenntnifs schliefsen lassen, was sich auch in dem Umstande aussprach, dafs der Arzt glaubte, es sei nach der ersten Gabe Ammoniak schon mehr Beweglichkeit in der gelähmten untern Extremität sichtbar, da man bekanntlich fast regelmäfsig bei halbseitig Gelähmten findet,

dafs die Bewegungsfähigkeit des gelähmten Fufses länger unter dem Willenseinflusse steht, als die des Armes derselben Seite. Daher bemerkte der Bruder des Kranken ganz richtig, er habe gefunden, dafs im Fufs gleich am ersten Tage des Erkrankens noch einiges Leben dagewesen sei, weil er eine Spur von Bewegung bemerkt hatte.

Ueberraschend war mir auch der Schluss des Herrn Dr. *Reisig* in Hinsicht der Wirkung der *Nux Vomica;* der Kranke war drei Tage obstruirt; das Specificum wird gegeben, es wirkt zum vierten Tage nicht; man reicht wiederum eine Gabe, endlich tritt im Verlaufe des fünften Tages Oeffnung ein, die nach homöopathischen Schlüssen natürlich Wirkung der *Nux* ist. Wäre die *Nux* gegen *obstructio alvi* ein Specificum, was sich in den später noch zu erwähnenden Fällen niemals bestätigt hat, so hätte die Wirkung unbedingt nach der ersten Gabe erfolgen müssen. So werden aber, wie ich dies später noch häufig zeigen werde, Erfahrungen über die Wirkung der Arzneimittel gemacht. Ich stimme Herrn *Kopp* vollkommen bei, wenn er in dem angeführten Buche S. 41 sagt: „In den Krankheitsgeschichten mancher Homöopathen erscheint es offenbar, dafs das *post hoc, ergo propter hoc* mifsbraucht wird. Haben sie heute einen Tropfen von *Essent. XII Pulsatillae* gegeben, und der Kranke hat in der nächsten Nacht Durchfall, so ist dies Folge von jenem Mittel; reichen sie *Essent. XXX Belladonnae,* und es bildet sich nach einiger Zeit an den Lippen ein Ausschlag, dann ist er von der Belladonna erzeugt worden." Wie sehr müssen wir uns in der Praxis hüten, Symptome, welche der eigenthümliche, wechselvolle Gang einzelner Krankheiten mit sich führt, nicht sogleich und immer auf Rechnung des gereichten Mittels zu schieben.

Wie soll man sich die gestellte Prognose in diesem Krankheitsfalle erklären? Schon am fünften, dann am achten, wegen Mangel an Reaction erst am vierzehnten Tage soll die Wiederherstellung bewirkt sein. Von früherer Verhauung und Verpfuschung (ächt homöopathische Ausdrücke,) durch

allopathische Behandlung mit grofsen Arzneigaben (diese bequeme Hinterthür für mifslungene homöopathische Kuren,) konnte hier keine Rede sein. Woran lag also die Erfolglosigkeit der Kur? An falscher Beobachtung und Erfahrung, an Mangel an Kenntnifs dieser wichtigen Krankheitsform und des erfahrungsgemäfsen Verlaufs derselben.

(Fortsetzung folgt.)

Beitrag zur Pathologie der Zehrkrankheiten.

Mitgetheilt

vom Dr. *v. Stosch.*

(Fortsetzung.)

Dafs die Leber, dieses gröfste Eingeweide des Unterleibes, dieser Centralpunkt des ganzen venösen Systems in der Bauchhöhle nicht blofs die Absonderung eines zur Verdauung nothwendigen Saftes zum Zweck hat, sondern, dafs es als Abscheidungsorgan für die Bluthildung von der gröfsten Wichtigkeit ist, und in dieser Beziehung der Lunge an die Seite gesetzt werden mufs, darüber ist wohl kein Zweifel mehr, und die zuverlässigsten Physiologen sind dieser Meinung. Dafs aber die durch die Leber vermittelte Absonderung aus dem Blute sich von denen, welche durch die Lunge vermittelt werden, wenigstens zum grofsen Theil, bedeutend unterscheide, auch dies scheint mir aufser allem Zweifel. Meine eigne Ansicht über diesen Gegenstand habe ich in der Einleitung zu meiner Monographie des *Diabetes mellitus* genauer ausgeführt, und glaube dargethan zu haben, dafs den Aesten der Pfortader, in Verbindung mit dem Lymphsysteme eine einsaugende Kraft zugeschrieben werden mufs, und zwar dergestalt, dafs die feinsten Verzweigungen jener sich an das Lymphsystem anlegen und als einsaugender Apparat dem rohen Chylus die der Animalisation unfähigen Stoffe entziehen; dafs

diese Stoffe, welche unfähig sind, in weifses Blut umgewandelt zu werden, vermittelst der Pfortader der Leber zugeführt und durch diese aus der Blutmasse ausgeschieden werden; dafs demnach dieses Organ rücksichtlich seiner Bedeutung für die Erhaltung der Integrität der Blutmasse mit den Nieren eine grofse Aehnlichkeit hat. Wenn auch hier nicht der Ort ist, alle Momente, welche als Beweise für diese Ansicht dienen dürften, hier zu wiederholen und weitläuftiger zu erörtern, so gehört es doch zu dem vorliegenden Zweck, meine Ansicht über die Bedeutung der Pfortader als einsaugenden Apparat, insofern sich diese auf die Leber als Se- und Excretionsorgan bezieht, möglichst kurz zu entwickeln und so die Grundlage für die Entwickelung des pathologischen Wesens der in Rede stehenden Krankheit zu bilden.

Abgesehen von der Bedeutung desjenigen Theils der Pfortader, welcher dem Magen angehört, und dessen Eigenschaft als einsaugender Apparat durch eine Reihe schlagender Versuche längst dargethan ist; abgesehen davon, dafs die Resorbtion desselben sich besonders auf flüssige Ingesta und auf solche Stoffe bezieht, welche einer rascheren Ausscheidung aus der Blutmasse bedürfen, werde ich mich darauf beschränken, meine Ansicht von der Chylification und von der Wirksamkeit der Pfortader bei diesem Proceſs darzulegen.

Betrachten wir das lymphatische System mit seinem drüsigen Apparat und das Verhalten des von ihm geleiteten und durch ihn geläuterten Chylus nach den neusten Untersuchungen, so ergiebt sich, dafs die auf der Zottenhaut des Darmkanals in zahlreicher Menge entspringenden Lymphgefäfse, bevor sie die Mesenterialdrüsen durchwandert haben, einen Chylus führen, der sich bedeutend von demjenigen unterscheidet, welchen wir in gröfsern Stämmen dieses Systems und im *ductus thoracicus* selbst antreffen. Jener ist roh, enthält eine grofse Menge Eiweifsstoff, der sich aber vom Eiweifsstoff des geläuterten Chylus durch den Mangel an Stickstoff auffallend unterscheidet, es findet sich in demselben weder Cruor noch Faserstoff vor, und eine Gerinnung desselben,

eine Scheidung des *Serum* von einer *Placenta* findet keineswegs Statt. Diese Eigenschaften erlangt der Chylus erst, nachdem er im fernern Verlauf durch die conglobirten Drüsen verarbeitet ist, und dann erst erscheint derselbe stickstoffhaltig und unterscheidet sich von dem rothen Blut fast nur durch die Farbe; selbst eine Spur von dieser zeigt sich nicht selten in ihm. Auch ist es nicht zu verkennen, dafs, wenn wir die Quantität des nach Mahlzeiten durch die zahlreichen Saugadern aufgenommenen Chylus mit der Menge des später im *Ductus thoracicus* erscheinenden vergleichen, und bedenken, dafs hier noch der durch die Lymphgefäfse des ganzen Körpers zugeführte Chylus hinzugekommen ist, der verarbeitete Chylus der Quantität nach bedeutend geringer erscheint, als der rohe Chylus.

Ohne mich hier auf den Versuch einlassen zu wollen, den feinen chemisch-dynamischen Proceſs, auf welchem die Verwandlung des rohen Chylus in weifses Blut beruht, in allen seinen Nüancirungen zu verfolgen, so drängt sich uns doch, betrachten wir die ungeheure Menge von Venen und Arterien, welche, besonders in den conglobirten Drüsen, mit den Lymphgefäfsen zusammentreten, der Gedanke auf, dafs dieser Gefäfsapparat bei jenem Proceſs eine nicht unbedeutende Rolle spielen möge. Auch hat in neuerer Zeit *Tiedemann* behauptet, dafs das arterielle System bei der Bereitung des Chylus nicht nur überhaupt thätig sei, sondern sogar den Satz aufgestellt, dafs alle diejenigen Bestandtheile des verarbeiteten Chylus, welche diesem den Charakter des Bluts ertheilen, als Faserstoff, Cuor und Blutroth, aus dem arteriellen Blut dem Chylus beigemischt, und zwar, dafs diese Stoffe demselben aus der Milz vermittelst der Lymphgefäfse zugeführt werden. Diese Meinung ist schon bestritten und gründlich widerlegt worden, auch würde es kaum zu begreifen sein, wozu der Aufwand eines so complicirten Apparats, als das Lymphsystem, dienen könne, wenn das Blut aus dem Blute selbst ersetzt, und nur eine Vermischung der Lymphe mit den im Blute schon vorhandenen und aus diesem wieder abge-

schiedenen Stoffen in diesem Systeme stattfinden sollte; auch würde, im Fall diese Annahme gegründet wäre, die Quantität des verarbeiteten Chylus die des rohen um ein bedeutendes übertreffen müssen, während wir gerade das umgekehrte Verhältnifs bemerken. Dessenungeachtet ist das thätige Eingreifen des arteriellen Systems bei der Bereitung des Chylus nicht zu bezweifeln, vielleicht, indem es bei seinem Zusammentritt mit dem Lymphsystem Sauerstoff und Stickstoff an den Chylus absetzt, einen Theil des Eiweifsstoffes in Faserstoff umwandelt und die ganze Masse desselben animalisirt; es handelt sich hier aber von einem chemisch-dynamischen Processs, der durch den Zutritt des arteriellen Systems bewirkt wird, nicht aber um eine mechanische Beimischung der Blutbestandtheile zum Chylus, um diesen in Blut zu verwandeln.

Sowie aber das arterielle System hier ohne Zweifel thätig eingreift, eben so bedeutend ist gewifs die Thätigkeit des Venensystems bei diesem Vorgang. Für meine Ansicht, dafs dasselbe als einsaugendes System mit dem lymphatischen Systeme nicht nur an dessen Ursprung, sondern auch in den conglobirten Drüsen Behufs der Läuterung des Chylus zusammentritt und diesen von denjenigen Stoffen befreit, die nicht fähig sind, zu weifsem Blute verarbeitet zu werden, könnte ich viele Thatsachen anführen. Abgesehen von der quantitativen Verminderung des aufgesogenen Chylus in seinem Verlauf spricht für meine Ansicht die offenbar verschiedene Beschaffenheit des Pfortaderblutes von anderm Venenblut und die unverhältnifsmäfsige Capacität der Aeste der Pfortader zu den entsprechenden Arterien. Vorzüglich aber spricht dafür das Secret desjenigen Organs, welches alles Pfortaderblut in sich aufnimmt, der Leber. So besteht der Gallenstoff zum gröfsten Theil aus Eiweifsstoff, dieser unterscheidet sich aber von dem im Blut befindlichen dadurch, dafs er keinen Stickstoff enthält und bei der Destillation kein Ammonium liefert; in diesem Umstand liegt der sicherste Beweis für die Abscheidung des Gallenstoffes aus dem Pfortaderblut, so wie dafür, dafs die Aeste der Pfortader diesen Eiweifsstoff dem

roben Chylus entgegen heben. So fand *Treviranus* in der Rindsgalle Asparagin, das er Gallen-Asparagin nennt, auf welchem Wege konnte aber wohl dieser, in mehrern Vegetabilien, namentlich in den Kartoffeln vorkommende vegetabilische Stoff in die Galle gelangen, als vermittelst der aufsaugenden Aeste der Pfortader, welche ihn, als der Animalisation unfähig, dem rohen Chylus entzogen und der Leber zur Ausscheidung überwiesen haben.

In welcher Art die Verbindung zwischen den in Rede stehenden Systemen Statt hat, ob durch wahre anatomisch darstellbare Anastomose oder auf eine feinere dem Auge des Anatomen unzugängliche Weise, darüber messe ich mir keine Entscheidung an. Indessen ist es nicht denkbar, dafs alle für eine unmittelbare Anastomose zwischen Venen und Lymphgefäfsen sprechende Beobachtungen glaubwürdiger Männer, wie *Fohmann* und andrer auf Täuschung beruhen sollten; *Meckel* in Bern namentlich führt in *Meckel's* Archiv eine am Pferde beobachtete, von *Geber* entdeckte Verbindung von Gekrösvene und Lymphgefäfs an, deren Richtigkeit kaum zu bezweifeln ist.

Ich habe keine Veranlassung, mich hier über die fernere Bedeutung der Leber als absondernden Organs weiter auszulassen und es genügt für den vorhabenden Zweck, durch Gründe dargethan zu haben, dafs die Secretion dieses Organs zum grofsen Theil von der Pfortader ausgehe und dafs das Blut derselben durch sie diejenige vom Lymphsystem aufgesogenen Stoffe, die der Animalisation unfähig sind, abscheide. Demnach hätten wir in der Leber ebenfalls ein Organ, in dem wir die Quelle einer abnorm vermehrten Absonderung und somit einer vermehrten Ausscheidung durch den Darmkanal finden, welches also zur abnormen Kothbildung wesentlich beitragen kann, insofern durch die alterirte Thätigkeit eines jeden Absonderungsorgans das Secret desselben quantitativ und qualitativ verändert wird. Da aber die Secretion der Leber in der Beziehung von der ich hier spreche, secundär ist und sich auf etwas fremdartiges bezieht, was dem Organ zur Ausscheidung durch die Pfortader zugeführt wird,

so würde eine solche vermehrte Absonderung weniger auf Rechnung des Organs selbst als auf die des Systems der Pfortader zu stehen kommen. Je wichtiger aber die Bedeutung der Function dieses Systems in der thierischen Oeconomie erscheint, um so bedeutender müssen Abweichungen in der Action desselben für sie werden. Zunächst können diese Abweichungen in erhöhter und verminderter Thätigkeit bestehen; in einer der Lähmung sich nähernden Verminderung derselben glaubte ich, die nächste Ursache des *Diabetes mellitus* zu finden, hier will ich versuchen, denjenigen krankhaften Zustand zu entwickeln, welcher die Folge einer abnorm erhöhten Thätigkeit der Pfortader als einsaugenden Apparats sein dürfte.

Die Folgen einer auf diese Weise krankhaft gesteigerten Thätigkeit des Pfortader-Systems für die Oeconomie des Organismus würden sich nach zwei verschiedenen Richtungen hin entwickeln. Zuerst nämlich würde die Chylification leiden, indem durch eine krankhaft gesteigerte Resorbtionskraft jenes Systems dasselbe seine Function als Läuterungsapparat für den Chylus überschreiten und so auch dasjenige, was, der Animalisation fähig, zu weifsem Blut verarbeitet werden sollte, aufsaugen würde. Eine auf diese Weise gesteigerte, durch eine längere Zeit bestehende Einsaugung der Pfortader würde aber eine absolute Entziehung des zum Ersatz bestimmten Nahrungsstoffes und somit eine Atrophie im eigentlichsten Sinne des Worts zur Folge haben. Wie aber ein Organ oder System im thierischen Organismus, sowie seine eigenthümliche Verrichtung theilweise oder ganz aufgehoben ist, eine verhältnifsmäfsige Volumen-Verminderung erleidet, während im umgekehrten Fall das Entgegengesetzte geschieht, so wird das lymphatische System, besonders in denjenigen seiner Theile, welche der animalisirenden Verarbeitung des Chylus ganz besonders vorstehen, in den conglobirten Drüsen, von dieser Atrophie zunächst heimgesucht werden.

Die andre Richtung, nach welcher sich das Uebel entwickeln würde, würde in der Leber und in den Verdauungs-

werkzeugen sich bemerkbar machen, es würde nämlich die Pfortader in ihrem Blut der Leber eine unverhältnifsmäfsige Menge nicht verarbeiteten Nahrungsstoffs zur Ausscheidung zuführen, dadurch würde in diesem Organ ein eigner Zustand von Plethora entstehen und das Secret desselben würde nicht nur quantitativ vermehrt, sondern auch qualitativ verändert werden; Statt einer gehörig gemischten Galle in den Darmkanal ergossen, würde es seinem Zweck als Verdauungssaft nicht mehr entsprechen: die Verdauung würde also gestört werden, träge von Statten gehen und das copiöse Secret der Leber würde vielmehr den Darmkanal mit Stoffen überfüllen, welche sich endlich zu fäculenten Massen bilden würden. Da wir aber einen auf diese Art bestehenden Zustand von vermehrter Action im Pfortader-System nicht denken können, ohne dafs das Gangliensystem, der Rector und Moderator der Gefäfsthätigkeit, krankhaft afficirt ist, so müssen wir hier den Grund des in Rede stehenden *Erethismus* der Pfortader nicht nur suchen, sondern es wird auch eine bestimmte Gruppe von Krankheitserscheinungen sich herausstellen, welche von dem Nervensystem ausgeht, und zwar werden diese von dem Factor des Gangliensystems ausgehen, der dem Venensystem angehört, von den Empfindungsnerven; diese Symptome möchten wohl die der *Hyperaesthesie* sein und somit sich von denen, welche die *Hypochondriasis* charakterisiren, kaum wesentlich unterscheiden.

(Schlufs folgt.)

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen sogleich zur Kenntnifs der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber portofrei durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 9. *Berlin, den 27ten Februar* 1835.

Homöopathisches Treiben. Beleuchtet vom Dr. Friedheim. (Forts.) — Beitrag zur Pathologie der Zahnkrankheiten. Vom Dr. v. Stosch. (Schluſs.) — Literatur. (Neue Auffindung der Krätsmilbe.)

Homöopathisches Treiben nach eigner Beobachtung beleuchtet

vom

Dr. *Friedheim*, praktischem Arzte in Berlin.

(Fortsetzung.)

No. 2. Herr Kriegsrath *Warner* (dessen ich im Eingange gedachte,) 68 Jahre alt, hatte sich bis vor einigen Jahren einer ungetrübten Gesundheit erfreut, mit Ausnahme eines Gicht-Anfalls, von dem er 1805 heimgesucht wurde. Vor ungefähr fünf Jahren erschienen mannigfache Unterleibsbeschwerden, namentlich unregelmäſsiger Stuhlgang, öftere Aufgetriebenheit des Unterleibs, schmerzhafte Empfindungen in der Kreuzgegend, Folge von Hämorrhoidal-Bestrebungen u. s. w. Hierzu gesellte sich periodisch, mehrere Tage, zuweilen auch Wochen lang anhaltender reiſsender Schmerz in einer der beiden untern Extremitäten, der sich die Hüften entlang bis zur Mitte des Rückens hinauferstreckte, so daſs

jede körperliche Bewegung nur unter heftigem Schmerz ausgeführt werden konnte; zuweilen bemerkte *W.* auch leisere schmerzhafte Empfindungen in einzelnen Fußgelenken, wobei dieselben anschwollen.

Vor drei Jahren zur Nachtzeit erwacht *W.* plötzlich unter bedeutender Beklemmung, so als wenn ihm die Brust zusammengeschnürt würde; er empfindet die größte Angst, vermag nicht in horizontaler Lage zu bleiben; Stirn, Gesicht und Extremitäten bleich, mit kaltem Schweiß bedeckt; hierzu kommt Rasseln auf der Brust, kurz abgebrochener Husten, der anfänglich ganz trocken, beim Nachlaß der Zufälle weißlichen, schaumartigen Speichel mit sich führt; der Puls schnell, klein, aussetzend.

Zu diesem Anfall, den *W.* im Sommer 1832 zum erstenmal in Charlottenburg zu überstehen hatte, wurde ich gerufen, verordnete einen Aderlaß, Senfteige, Lavement, und innerlich die *Aq. foetida*, worauf dann im Verlauf einiger Stunden Ruhe eintrat. *W.* gebrauchte nachher in Uebereinstimmung mit Dr. *Kunde* mehrere Monate eine Pillenmasse aus *As. foetida*, *Fel taur.* und *Extr. Rhei comp.*, welche Zusammensetzung ihm sehr zusagte, da sie gehörige Ausleerungen bewirkte. Patient zog zum Winter nach Berlin, und ich hörte, als ich ihn im nächsten Sommer 1833 wieder sah, daß im Frühjahr der nämliche Anfall gekommen sei, und seit der Zeit bei jeder schnellen körperlichen Bewegung, beim raschen Umdrehen, beim Treppensteigen, oder wenn er gegen den Wind an ginge, oder irgend einen Gemüthsaffect habe, ihm die Luft mangle, und er glaube, daß dies von einem eigenthümlichen, seit dem letzten Anfall zurückgebliebenen, drückend-spannenden Schmerze herrühre, der sich auf der linken Seite unter dem Schlüsselbein, bis zur Mitte des Brustbeins ziehend, fixirt habe; sogar erstrecke sich die schmerzhafte Empfindung mitunter in den linken Arm hinein bis zum Ellenbogen und den Fingerspitzen. Er fügte noch hinzu, daß er oft heiser würde, und meist viel Schleim auf der Brust fühle, der ihn oft zum Räuspern reize. Er gebrauchte

jetzt den Marienbader Kreuzbrunnen und befand sich bis auf obige Klagen ziemlich wohl; jedoch im Herbst zeigte sich ein neuer Anfall, weshalb er nun mit Anfang November 1833 sich an Herrn Dr. *Reisig* wandte.

Die Diagnose erhellt aus den vorangegangenen Andeutungen; Herr *Werner* leidet an *Angina pectoris*, welcher Krankheitsform Gicht zum Grunde liegt, die bekanntlich öfter statt der Gelenke und Flechsen, vorzugsweise die Häute des Herzens und seiner Blutgefäfse ergreift, und sie in den Zustand einer eigenthümlichen, mehr oder weniger entzündlichen Metamorphose zu setzen vermag, die eine Tendenz hat, sich durch Abscheidung eines krankhaft erdigen, kalkartigen Stoffes zu endigen. Im vorliegenden Falle möchte wohl etwas Aehnliches Statt gefunden haben, und es sind organische Veränderungen, entweder am Herzen oder in den grofsen Gefäfsen in der Nähe desselben, mit Wahrscheinlichkeit anzunehmen. Die Prognose ergiebt sich hieraus von selbst.

Wir kehren nun zu unserm Herrn *W.* zurück, und sehen denselben homöopathisch begeistert mit Ende November in dieser Stimmung berichtend, dafs Herr Dr. *R.* sein Uebel für eine Verschleimung erklärt, man früher dasselbe verkannt und die Mittel zur Hebung desselben verfehlt; derselbe habe ihn mit unzubezweifelnder Zuverlässigkeit versichert, er würde völlig hergestellt, schon nach sechs Wochen solle er ohne Beschwerden laufen können, Treppen ersteigen u. s. w., er bemerke übrigens schon nach dreiwöchentlichem Gebrauch (der *Sepia*) viel Erleichterung, er fühle sich im Allgemeinen leichter, der Druck im Leibe und das Vollsein desselben nach Tische sei fast ganz geschwunden; wenn auch der Druck in der Brust und die daraus entstehende Kurzathmigkeit nicht fehle, so scheine ihm doch auch dies verringert. Dieses vorläufig günstige Resultat war auf psychische und diätetische Weise erzielt. Ich fand Herrn *W.* voll frohen heitern Muths, sein höchster Wunsch, in Gesundheit seine Tage, und seine äufserlich sehr glückliche unabhängige Lage zu geniefsen, war ihm durch zuversichtliches Versprechen erfüllt. Wie mufste

ihn geistig dieser Hinblick auf die schöne Zukunft erheben, wie hätte diese auflebende Hoffnung leicht eine Umstimmung herbeiführen können, wenn hier nur ein dynamisches Leiden obgewaltet und nicht im Hintergrunde ein Feind sich gezeigt hätte, der für den Augenblick sich wohl besänftigen, aber nicht für immer besiegen liefs. In diesem Falle wurde es mir recht klar, wie häufig, namentlich in hysterischen Leiden, durch diesen Kunstgriff gewirkt werden kann. In diätetischer Beziehung hatte Herr *W.* nicht unbedeutende Veränderungen vorgenommen; Wein und Kaffee waren verbannt; letzterer wurde gewöhnlich in starkem Aufguſs nach Tische genossen, und Herr *W.* hatte immer eine Erhitzung, ein Aufgeregtsein danach gefühlt; es erscheint also die Angabe eines Wohlbehagens nach Tische, gegen frühere Zeit hieraus sehr erklärlich.

In der Mitte December referirte mir Herr *W.* wie oben; das ihm gegebene Prognosticon, anhaltend gehen zu können, Treppen ohne Beschwerde zu ersteigen u. s. w. war freilich keineswegs erfüllt, jedoch nahm der Patient den Arzt deshalb in Schutz, und meinte, es könne so schnell nicht gehen.

Bis Mitte Januar hatte ich weiter nichts gehört, und ich vernahm bei meinem Besuche, daſs zwar die Hauptbeschwerden immer noch vorhanden wären, der Druck in der oben bezeichneten Stelle der Brust, beim Gehen insbesondre vermehrt, daſs aber demungeachtet eine Erleichterung nicht zu verkennen sei, und es fände sich jetzt regelmäſsiger Stuhlgang. Freilich sei der Arzt in seinem Versprechen etwas voreilig gewesen, jedoch habe derselbe noch vor einigen Tagen sein Wort verbürgt, daſs mit Ende März, spätestens April die Heilung vollständig bewirkt sein werde. Der feste Glaube an die wunderthätige Kraft der Homöopathie, der durch Mittheilung von auffallend glücklichen homöopathischen Kuren durch Freunde und Arzt genährt wurde, liefs bis jetzt ein klares Schauen noch nicht zu, deshalb wurde die Heilung erwartet, und, was einem allopathischen Arzte nicht durchgegangen wäre, die Nichterfüllung des frühern Versprechens übersehen.

Mitte Februars fragte ich Herrn Dr. *R.* wie es mit dem Befinden des Herrn *W.* ginge? worauf ich zur Antwort erhielt, er befinde sich sehr wohl, er könne schon weite Strecken zurücklegen, der Druck in der Brust sei sehr gering u. s. w. Ich äufserte an diesem Tage (ohne zu ahnden, was geschehen war,) sehr bescheiden meine Zweifel gegen eine vollständige Heilung, indem ich dem Herrn Dr. *Reisig* über die Krankheit des Herrn *W.* meine Ansicht mittheilte, welche aber nicht für richtig angesehen, und mit den Worten zurückgewiesen wurde, so bedeutend sei das Uebel gewifs nicht.

Auf Discussionen durfte und konnte ich mich überhaupt während der ganzen Zeit, wo ich beobachten wollte, nicht einlassen, weil ich fürchtete, dafs wenn ich Opposition zeigte, und dadurch meinen Unglauben zu erkennen gäbe, mir alsbald die Quelle versiegen würde, und dadurch Gelegenheit zu sehen und zu hören; es gehörte deshalb ein nicht geringer Grad von Selbstverläugnung dazu, sich Stillschweigen und Ruhe aufzuerlegen.

Drei Tage nachher, nachdem ich von dem Arzte so viel Erfreuliches über das Befinden des Herrn *W.* gehört, begegnete ich einem Verwandten des Patienten, der mich um einen Besuch bei demselben mahnte, weil es ihm wieder sehr schlecht gegangen sei. Ich konnte mir dies nicht mit den jüngst erhaltenen Nachrichten zusammenreimen, ging also Tags darauf zu Herrn *W.*, der mir in einer eigenthümlichen Stimmung berichtete, (der Glaube fing an zu wanken, und das Gefühl der Statt gehabten Täuschung begann in ihm rege zu werden, ohne dafs er sich dies deutlich gestehen mochte,) dafs vor acht Tagen sein Anfall, wie noch nie so heftig, wiedergekommen, nach Verlauf von kaum einer halben Stunde Herr Dr. *R.* erschienen sei, derselbe sich über die Bedeutendheit der Erscheinungen in der sichtlichsten Verlegenheit befunden, die weder dem Patienten noch dessen Umgebungen entgangen sei, und deshalb nach seinem Collegen, dem Herrn Medicinal-Rath *Stiller*, so schnell wie möglich zu schicken befohlen habe. Bis zu dessen Ankunft wurden nun in den kürzesten

Intervallen die mitgebrachten Streukügelchen und Pülverchen verbraucht; (Herr *W.* will in einer halben Stunde eilf verschiedene Gaben gezählt haben,) der Zustand bleibt unverändert. Der Kranke kennt aus früherer Zeit sein sicheres Hülfsmittel für solchen Fall, er bittet um einen Aderlafs, der anfänglich vom Herrn Dr. *Reisig* verschoben wird, mit dem Bemerken, er finde, dafs es schon besser ginge. Da indefs der Kranke selbst leider nichts davon merkte, so gab Herr Dr. *R.* endlich seine Zustimmung, und bestimmte sogar die Quantität des abzulassenden Blutes. Die beruhigende Wirkung des Aderlasses wurde bald sichtbar, und während dieser Zeit traf Herr *St.* ein. Nach Untersuchung des bereits gemilderten Zustandes, und nach Rücksprache mit seinem Collegen, gab derselbe aus seinem Arzneikästchen noch verschiedene Mittel, um das Röcheln und Rasseln auf der Brust, was immer eine Zeit lang nach einem solchen Anfalle noch fortwährt, eher zu beseitigen; dies gelang aber auch nicht. Erst nach einigen Stunden trat eine natürliche Ruhe wieder ein. Herr *Stüler* erklärte die Krankheit für eine sehr starke Verschleimung.

Mein Erstaunen über diese Begebenheit war grofs, die Belehrung durch dieselbe aufserordentlich! Dr. *R.* erzählt nach diesem Auftritt, auf meine Frage nach dem Befinden des Herrn *W.*, es ginge Alles sehr gut, und drei Tage vorher ist dies geschehen. Was soll man hiezu sagen? Warum verschwieg man mir das Vorgefallene? Wie und was mufs man hieraus schliefsen? Was soll man denken, wenn der Arzt einige Tage nach diesem Vorfall Herrn *W.* dennoch vollständige Genesung zum Sommer verspricht?

Da nun der Glaube gebrochen war, fanden sich in den nächsten Monaten die frühern Beschwerden wieder ein, die homöopathischen Mittel wollten nicht mehr helfen, und um kurz zu sein, mit dem Juli 1834 erhielt der Arzt sein Sextrum und seinen Dank für gehabte Bemühungen.

Seit der Zeit bin ich behandelnder Arzt des Herrn *W.*; er hatte im Herbst wiederum einen Anfall zu überstehen, und ist überhaupt sein Zustand der frühere beschriebene.

Wie viel Belehrung enthält diese Krankheitsgeschichte! Wo bleibt die gerühmte schnelle und sichere Heilung auf homöopathischem Wege? Wie beweisend, vernichtend tritt dieser Fall auf gegen *Hahnemann's* Lehren, wenn er behauptet [1]): „blofs die Gesammtheit der Symptome ist die dem Heilkünstler zugekehrte Seite, blofs diese ist ihm wahrnehmbar und das Hauptsächlichste, was er von einer Krankheit wissen kann und zu wissen braucht;" und [2]): „blofs der Inbegriff aller, in jedem einzelnen Krankheitsfalle wahrgenommenen Symptome ist die einzige Indication, die einzige Hinweisung auf ein zu wählendes Heilmittel." Hätte der Homöopath bedacht, welche frühere krankhafte Verhältnisse und Erscheinungen (in diesem Falle gichtische,) vorangegangen sind: hätte er die Beobachtungen und Erfahrungen früherer Aerzte, wie dies bei unsrer Kunst, die nicht nach Vernunftgründen allein erlernt und geübt werden kann, so nöthig ist, berücksichtigt und geprüft, dafs z. B. *Arthritis* öfter so eigenthümliche krankhafte Metamorphosen macht, wie dies die Sectionen der an solchen Leiden Gestorbenen bestätigen: würde er dann die Diagnose so gänzlich verfehlt, und mit Zuverlässigkeit Versprechungen gemacht haben? „Wenn auch die rationelle Heilkunde (wie *Simon* [3]) sagt) trotz der Rücksicht, die sie auf Ursprung, Wesen und Beschaffenheit der organischen Fehler und Zerstörungen nimmt, als Ursache der sinnlich wahrnehmbaren Symptome, eben so ohnmächtig am Krankenbette dasteht, als die Homöopathie, so erkennt sie doch willig diese Ohnmacht und prahlt nicht mit einer Alles heilenden Allmacht, die keinem Menschen verliehen ist, und überhaupt nicht im Bereich menschlicher Kunst liegt."

(Schlufs folgt.)

---

[1]) Organon. Aufl. 4. §. 6.

[2]) §. 13.

[3]) Samuel Hahnemann, Pseudomessias medicus etc., von Friedr. Alex. Simon jun., Dr. Hamburg, 1830.

Beitrag zur Pathologie der Zehrkrankheiten.

Mitgetheilt
vom Dr. *o. Stosch.*

(Schluſs.)

Vergleichen wir nun einen solchen, auf hypothetischem Wege entwickelten krankhaften Zustand mit demjenigen, welchen die oben mitgetheilten Krankheitsfälle darbieten, so findet sich in den Erscheinungen eine auffallende Aehnlichkeit. Eine zum unvermuthet erfolgenden Tode führende Abzehrung des Körpers ohne ein begleitendes Zehrfieber; ohne hervorstechendes Ergriffensein irgend eines Organs, wovon die Tabescenz sich herleiten liefs; ohne irgend eine andre in die Augen fallende, der Quantität oder Qualität nach vermehrte oder veränderte Secretion, wodurch jene motivirt worden sei, verbunden mit hypochondrischen Beschwerden und mit einer offenbar krankhaft vermehrten Kothbildung. Auf welche andre Weise konnte in diesen Fällen die Abzehrung wohl genügender erklärt werden, als auf durch die so eben auf theoretischem Wege entwickelte Beeinträchtigung der Chylification vermittelst einer krankhaften Steigerung der resorbirenden Action der Pfortader und durch eine hierauf beruhende Ausscheidung des unverarbeiteten Nahrungsstoffs vermittelst der Leber?

Es mag vielleicht voreilig erscheinen, wenn ich, gestützt auf einige Beobachtungen, von denen noch dazu die eignen eines sehr wichtigen Theils der Semiotik, nämlich des *ex post*, welchen die Leichenöffnung darbietet, entbehren, eine bisher noch nicht entwickelte Species von Atrophie aufzustellen unternehme. Gehen wir aber die Werke von *Ballonius*, *Morgagni*, *Whytt*, *Lorry*, *Dupré de Lisle* und Andrer durch, so finden wir nicht wenige Beobachtungen, die offenbar hieher gehören; und dafs *Berends* dieselbe sehr wohl kannte und unterschied, wenn auch sie von ihm nicht, wie ich es ver-

suchte, aus physiologischen Principien entwickelt worden ist, unterliegt keinem Zweifel, und in seinen von mir herausgegebenen *praelect. de morbis tabificis* glaube ich das Bild der Krankheit unter der Rubrik der *Atrophia hystericarum et hypochondriacorum* zu erkennen. Aus dem aber, was er mir bei Gelegenheit des ersten der oben erzählten Fälle mündlich mittheilte, geht deutlich hervor, dafs er nicht nur den Sitz der Krankheit genau kannte, sondern auch, dafs er denselben durch Leichenöffnungen in den atrophirten Drüsen des Mesenteriums gefunden hatte. Merkwürdig stimmt damit das überein, was die Leichenöffnung in dem angeführten *Hallé*schen Fall ergab, und es ist gewifs sehr zu bedauern, dafs bei den Obductionen von Personen, die an dieser Krankheit gestorben, nicht mehr Genauigkeit auf die Untersuchung der Drüsen des Mesenteriums verwandt worden ist. Ueberhaupt finden sich bei *Ballonius*, *Morgagni* und *Mascagni* nur einige Beobachtungen über die atrophische Veränderung der Mesenterialdrüsen aufgezeichnet, die dazu gehörigen Krankengeschichten sind aber zu unvollständig, als dafs ich sie hieher ziehen möchte; auch der verstorbene *Rudolphi* sagte mir, er erinnere sich wohl einige Male in Leichen die in Rede stehende pathologische Veränderung der Mesenterialdrüsen bemerkt zu haben. Häufiger beobachtet, bei weitem mehr in die Augen fallend ist die pathologische Veränderung der Mesenterialdrüsen, welche bei der *phthisis hypochondriaca* und *hysterica* des *Morton* und Andrer vorkommt und auf Vergröfserung dieser Organe durch Ablagerung von Tuberkelmasse beruht: eine von der in Rede stehenden ganz verschiedene Krankheit, eine wahre *phthisis tuberculosa*, welche sich nicht selten aus lange andauernder Hysterie und Hypochondrie entwickelt.

Durch diesen kurzen, in seinen einzelnen Theilen nur sehr unvollständig bearbeiteten Entwurf beabsichtige ich einzig und allein, die Aufmerksamkeit auf eine höchst gefährliche Art von Tabescenz hinzuleiten, welche eine um so sorgfältigere Beachtung erheischt, je mehr sie unter der Form eines an sich wenig gefährlichen, mehr die Geduld des Arztes auf

harte Probe stellenden Uebels, der Hypochondrie, auftritt, und als solche zu einer nicht nur verkehrten, sondern im höchsten Grade schädlichen Behandlung verleitet. Die Patientin, von der in dem zweiten oben erwähnten Fall die Rede war, wurde, nachdem sie mir aus den Augen gekommen war, auf *Hypochondriasis cum materia* curirt; sie wurde, freilich ein wenig roh, mit auflösenden fast täglich abführenden Mitteln behandelt, die materiellen Ergebnisse dieser Behandlung feuerten immer mehr zur Fortsetzung derselben an, bis die sich immer mehrende Schwäche und Abmagerung nur kurze Zeit vor dem Hinscheiden das Gefährliche des Zustandes, leider zu spät, zu erkennen gab. Ein andrer ähnlicher Fall ist mir bekannt geworden, wo ein junges, sonst gesundes und blühendes Mädchen, das in Folge übertriebener Anstrengung der geistigen Facultäten über den Unterleib zu klagen anfing, ebenfalls auf diese Anzeige hin hartnäckig der auflösenden Methode in ihrem ganzen Umfang unterworfen wurde und derselben binnen wenigen Monaten unterlag. Auch der erste Kranke, welchen ich beobachtete, war als Hypochondrist behandelt worden, und ich läugne nicht, dafs auch ich keine Ahnung von der Gefahr, in welcher derselbe schwebte, hatte, bis mir der geübte Blick des alten erfahrnen Collegen über das Wesen der Krankheit und über die Gefahr, in der der Kranke schwebte, die Augen öffnete. Die Symptome, unter denen das Uebel heranschleicht, haben aber auch eine so aufserordentliche Aehnlichkeit mit denen der materiellen Hypochondrie, und die Kranken selbst geben durch ihre Klagen über Unterleibsbeschwerden und durch den grofsen Werth, welchen sie auf die allerdings für den Augenblick erleichternden Darmausleerungen legen, so viel Gelegenheit zur Anwendung einer nur zu schädlichen Methode, dafs die genaueste Forschung hier um so nöthiger ist, und dafs ich mich um so dringender aufgefordert fühlte, diesen Gegenstand zur Sprache zu bringen.

Es schien mir um so mehr an der Zeit, das Bestehen der in Rede stehenden Krankheit zu besprechen, da wir in

dem Zeitalter der Uebertreibungen leben und da diese vielleicht mehr als je in der Arzneikunst Platz gegriffen haben. Wenn zu Anfang dieses Jahrhunderts durch *Browns* Lehre und ihre Folgen sich die Furcht vor der Schwäche so der Köpfe bemeistert hatte, dafs sogar bei wahrer Entzündung der Aderlafs als Unsinn verschrieen wurde, so hat der französische und deutsche *Broussaismus* die Furcht vor der Entzündung jetzt so hoch gesteigert, dafs Aderlafs und Blutegel bei der Behandlung der meisten Krankheiten eine Hauptrolle spielen. Wenn in jener Zeit, was *Stoll* und *Kämpf* gelehrt, als baarer Unsinn verworfen wurde, so werden jetzt auf diesen alten, gewifs sehr ehrwürdigen Lehren Theorien gebaut, die das vorher verächtlich verworfene mit nicht zu lobender Uebertreibung anpreisen. Während auf der einen Seite tüchtig Blut gelassen, und von oben und unten purgirt wird, ist ein sogenanntes System der Heilkunst entstanden, welches die *Methodus exspectativa* auf eine oft schreckliche Weise übertreibt. Aber gerade der Zustand, den ich zum Gegenstand dieser Abhandlung gewählt, erfordert zur Behandlung eine unendliche Vorsicht, und der Irrthum in der Erkenntnifs kann das Uebel so steigern, dafs es unaufhaltsam zum Tode führt.

Obgleich es mich zu weit führen würde, und der Raum, den dieses Blatt gewährt, es nicht gestattet, die in Rede stehende Krankheit in allen Richtungen hin ausführlich zu bearbeiten, so scheint es mir nöthig, das was mir die wenigen Fälle, die ich selbst gesehen, für die Diagnostik derselben gelehrt haben, mit wenigen Worten anzudeuten. Von allem scheint mir es fest zu stehen, dafs die Krankheit nur das jugendlichere Alter, vielleicht mehr das weibliche, als das männliche Geschlecht befällt; dies giebt schon ein nicht unwichtiges diagnostisches Moment ab, da die eigenthümliche hypochondrische Stimmung, so wie die Hypochondrie selbst diesem Alter und Geschlecht wenig eigen ist. Demnächst werden die Zeichen der Hypochondrie, wenn sie in den erwähnten Subjecten sich darbieten, dann einen besondern Verdacht erwecken, wenn eine bemerkbare Abnahme an Fleisch

und Kräften sich damit vergesellschaftet, ein Symptom, das sonst der Hypochondrie nicht in dem Grade zukommt. Endlich kann die *Indicatio ex nocentibus* hier für die Diagnose von Nutzen sein, da bei der Hypochondrie die geeigneten auflösenden Mittel eher Zu- als Abnahme von Fleisch und Kräften bewirken, bei dieser Krankheit aber gerade das Gegentheil thun.

Was die Therapie der Krankheit betrifft, so verweise ich auf das, was sich in *Berends praelect. de morbis tabificis* über die Behandlung der *Atrophia hysteriacarum et hypochondriacorum* vorfindet; der erfahrne Practiker schreibt ein sorgfältig geregeltes *regimen corporis et mentis* vor, nebst der Anwendung des tonischen Apparats in der von ihm mit unübertrefflicher Gründlichkeit vorgeschriebenen allmähligen Steigerung der Mittel, die derselbe vom mildesten bis zum kräftigsten Eisen darbietet.

Literatur.

(Neue Auffindung der Krätzmilbe.)

Naturgeschichte des Insects der Krätze. Vergleichende Untersuchungen von *F. V. Raspail.* Aus dem Französischen mit Anmerkungen von *G. K.* Leipzig, 1835. VIII u. 31 S. 8.

Eine, in ihrer Art wichtige Schrift! Der Vf., (wenn wir nicht irren, der Choragos der jungen Republikaner in Paris) weist hier nach, dafs *Galès* mit seinen bekannten Abbildungen der Krätzmilbe funfzehn Jahre lang die gelehrte Welt getäuscht habe, indem er — die Käsemilbe habe dafür abbilden lassen!! Wenn andre Beobachter den *Acarus scabiei* oder *Sarcoptes* nicht haben auffinden können, so liege dies nur daran, dafs sie das Insect in der Pustel gesucht hätten, wo es sich gar nicht befinde; suche man es an der rechten Stelle, so finde man es jedesmal, auch mit dem einfachen Microscope, das der Vf. für zweckmäfsiger erklärt, als das zusammengesetzte.

Er beschreibt die Milbe mit grofser Genauigkeit, worin wir ihm nicht folgen können, und bildet sie in hundertfacher Vergröfserung, verglichen mit der Krätzmilbe des Pferdes, und mit den ältern Darstellungen der ächten Krätzmilbe und der Käsemilbe, in lehrreichen Steinzeichnungen ab. Ueber die Frage, ob das Insect Ursache oder Folge der Krätze sei, fällt er kein gewisses Urtheil, doch neigt er zu der Annahme, dafs allerdings das Insect selbst die Veranlassung der Krankheit sei, wonach, seiner Meinung nach, die Krätze mit Campher behandelt werden müfste, welcher das Thierchen tödtet oder vertreibt. Der Uebersetzer (ein bekannter, geachteter Naturforscher in Leipzig, Rec.) hat geschichtlich-literarische Anmerkungen hinzugefügt, die der Schrift grofsen Werth geben. Aus den allerneusten Untersuchungen des Gegenstandes von *Albin Gras* in Paris theilt er eine Stelle, betreffend die Methode der Auffindung der Krätzmilbe, mit, die wir unsern Lesern nicht vorenthalten, da das Nachbeobachten — wozu wir bis jetzt noch keine Gelegenheit hatten — dadurch so sehr erleichtert wird. „Untersucht man sorgfältig die Bläschen, welche die Krätzkranken an den Händen oder auch bisweilen an den Füfsen zeigen: so wird man wahrnehmen, dafs mehrere derselben, kurz nach der Entwicklung, an ihrer Spitze oder an der Seite einen kleinen, einem Flohstiche ohne den rothen Hof ähnlichen Punkt darbieten. Derselbe verlängert sich bisweilen etwas halbkreisförmig und steht auf einem kleinen weifslichen Flecke. Drückt man das Bläschen, so sieht man aus diesem Punkte etwas seröse Flüssigkeit hervortreten. — An mehr entwickelten Pusteln wird man, von dem bezeichneten Punkte ausgehend, eine punktirte schwärzliche oder weifsliche Spur bemerken, die bald von der Spitze nach dem Umfange geht, bald auch das Bläschen an der Spitze oder neben derselben durchschneidet. Hebt man die Epidermis in die Höhe und untersucht mit der Lupe, so überzeugt man sich leicht, dafs der Punkt und die punktirte Spur in der Substanz der Epidermis befindlich sind. Bei genauerer Betrachtung scheint die punktirte Spur die Anzeige eines kleinen bedeckten Ganges

zu sein, den man uneigentlich Furche genannt hat, und den wir *Cuniculus* nennen werden. Bei Sonnenschein sieht man an dem dem kleinen Punkte entgegengesetzten Ende der Spur und an der Seite des Bläschens einen kleinen weifsen Fleck mit einem bräunlichen Punkte. Erhebt man die Oberhaut an dieser Stelle, so kann man, ohne das Bläschen zu verletzen, daraus den *Acarus*, der dann nur ein Dritttheil seiner Gröfse erreicht hat, hervorziehen. Diese Lage des Insects hat die ersten Beobachter in Irrthum geführt, indem sie glaubten, dafs das Thierchen sich in dem Bläschen selbst befinde. Wesentlich ist es zu bemerken, dafs niemals zwischen der Furche oder dem *Cuniculus* und dem Bläschen eine Verbindung Statt findet; oder, wenn dies ja der Fall sein sollte, sie nur zufällig ist. Diesen Fall ausgenommen, ist es jederzeit leicht, die Milbe auszuziehen, ohne dafs etwas Flüssigkeit ausläuft. Noch habe ich nicht gefunden, dafs zwei *Cuniculi* von demselben Bläschen ausgingen, obgleich sie sich bisweilen kreuzen. Aber nicht alle Bläschen erzeugen einen *Cuniculus*. Bei vielen Krätzigen und an allen Stellen, aufser Füfsen und Händen, sind die meisten steril und verschwinden durch das Kratzen und das Reiben der Wäsche bald. Es ist leicht begreiflich, dafs auch eine Menge von denen, die Rudimente der Furchen darbieten, auf gleiche Weise zerstört werden. Am gewöhnlichsten hat das Thierchen seinen Gang bis 1, 2, 4, 6 Linien und darüber von dem ursprünglichen Bläschen aus verlängert. Es vollzieht dieses Geschäft in einem sehr verschiedenen Zeitraume. So beobachtete ich bei meinen Inoculationsversuchen der Krätze, dafs ein *Acarus* auf meinem Finger 20 Tage brauchte, um einen Gang von 2 Linien Länge zu ziehen; ein anderer an dem Armgelenke dagegen nur 3 Tage zu einem *Cuniculus* von gleicher Länge. Mehrmals erhob ich einen Theil der Oberhaut, unter dem die Milbe gegraben hatte, und als ich den Lappen mit der Lupe untersuchte, schien es mir, dafs der *Cuniculus* in dem Durchmesser der *Epidermis* so gearbeitet war, dafs auf beiden Seiten dieser Haut eine erhabene Linie (*sillon*) sich befand. Gleichwohl ist es wahrscheinlich, dafs

diese Beschaffenheit von einer nach dem Durchgange des Thierchens erfolgten neuen Secretion veranlafst war. Es beweist dies, dafs, wenn man diese Platte der Oberhaut im weitern Verlaufe erhebt, man nie zugleich das Insect selbst bekommen kann, da es in diesem Falle unmittelbar auf dem Schleimkörper liegt. — Aufser dem ursprünglich ersten Bläschen entwickeln sich bisweilen in dem Verlaufe des *Cuniculus* noch zwei oder drei andere secundäre, ohne immer mit jenem in Verbindung zu stehen. In andern Fällen bemerken die Kranken, dafs, nachdem sie ein Bläschen verletzt haben, ein anderes zur Seite entsteht, und wird dieses geöffnet, sich ein drittes etwas entfernter zeigt, auch alsdann immer eine Furche vorhanden ist. Das Insect verliert gleichwohl bald die Fähigkeit, Bläschen zu erzeugen, und verfolgt dann ganz einfach seinen *Cuniculus*, an dessen Ende es beständig ohne zurückzuweichen verweilt. Seine Gegenwart daselbst wird durch eine Auftreibung der Oberhaut und oft durch einen kleinen bräunlichen Punkt, der aus der Vereinigung der vordern Beine und des Rüssels entsteht, angezeigt. — In vielen andern Fällen, besonders bei gewissen Krätzkranken, zeigen sich Furchen, die selbst nur linienlang sein können, ohne Bläschen. Am häufigsten bemerkt man dann an einem der Enden eine kleine Stelle der Haut, welche der *Epidermis* beraubt und von einem kleinen charakteristischen Saume umgeben ist, welcher das Bläschen andeutet. Anderemale fehlt aber dieses Anzeichen, und man sieht sich dann zu der Annahme genöthigt, dafs der *Cuniculus* vom Insecte gebildet würde, ohne dafs sich in seinem Verlaufe Bläschen entwickelten. Dies ist mir übrigens vorgekommen, indem ich den *Acarus* auf verschiedene Stellen der Haut setzte. Er bildete Furchen, und die Bläschen entstanden nur in Folge derselben und durchaus nicht im Verlaufe der *Cuniculi*. Oft sind die letztern gebogen oder nach den natürlichen Runzeln der Haut gerichtet. Wie erwähnt beobachtet man sie an den Händen, besonders auf der Rückenfläche zwischen den Fingern und am Handgelenke, bisweilen an den Füfsen; endlich und am seltensten habe ich sie, sowie

den *Acarus*, in den Achseln, im Armgelenke, an dem Gesäfse u. s. w. angetroffen. Im letztern Falle verbreiten sie sich über einen Theil der schwach angeschwollenen und gleichsam höckerigen Haut. Die beinahe gänzliche Abwesenheit der Furchen an allen andern Orten als an den Füfsen und Händen ist leicht zu begreifen. Der geringen Dicke der Haut wegen reicht die Wirkung der Nägel und das Reiben der Leinwand hin, die breitesten und oberflächlichsten *Cuniculi* zu zerstören. Die Furchen, sowie die *Acari*, finden sich überhaupt bei allen noch nicht ärztlich behandelten Krätzkranken und selbst bei allen drei von den Schriftstellern beschriebenen Arten der Krätze. In der sogenannten pustulösen ergreift die Entzündung bisweilen die *Cuniculi*, und man findet sie dann mit Eiter erfüllt. Zwischen der Zahl der Bläschen und der Furchen findet kein Verhältnifs Statt. Nach einem verschiedenen, bis über mehrere Wochen ansteigenden Zeitraume von dem Erscheinen der Furche an verschwindet der *Acarus*, nachdem er seine vollkommene Entwickelung erreicht hat, und die Furche selbst vergeht nach und nach. — Man kann das Insect vermittelst einer Nadel ausziehen; man führt die Spitze derselben schief unter die *Epidermis* ein, hebt sie auf und zieht so den *Acarus* hervor, der, obgleich er durch die Serosität des Bläschens nicht feucht ist, doch sehr leicht an alle benachbarten Körper und folglich auch an die Spitze der Nadel sich anhängt."

Sollte Einer oder der Andre unsrer Herrn Collegen Gelegenheit haben, die Krätzmilbe hiernach aufzufinden, und die Resultate seiner Forschungen dieser vielgelesenen Wochenschrift mitzutheilen, so wird die geehrte Redaction, die sich stets beeifert, das Neuste Gediegene darin zu besprechen, gewifs diese Arbeiten gern veröffentlichen *).

Dr. *G.*

*) Es wird dies mit der gröfsten Bereitwilligkeit geschehen, und auch die nöthigen Zeichnungen sollen mit Genauigkeit und schnell geliefert werden. d. Red.

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 10. *Berlin, den 6ten März* 1835.

Homöopathisches Treiben. Beleuchtet vom Dr. Friedheim. (Schl.) — Markschwammbildung im Pancreas. Vom Dr. Mühry. — Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin vom Februar d. J. Von der Redaction. — Kritischer Anzeiger.

Homöopathisches Treiben nach eigner Beobachtung beleuchtet

vom

Dr. *Friedheim*, practischem Arzte in Berlin.

(Schluss).

In allen, in meiner demnächst erscheinenden, kleinen Schrift zu erzählenden Krankheitsfällen findet sich genugsam angedeutet, was die tüchtigsten Aerzte seit *Hippokrates* gewusst und stets gewürdigt haben, dass ein grosser Theil der acuten und chronischen Krankheiten, bei passender Diät, angemessener Lebensordnung und Pflege, häufig auch ohne diese, früher oder später in Genesung übergeht. Die rationellen Aerzte erkennen die Heilbestrebungen der Natur ehrfurchtsvoll an, und aus dieser Anerkenntniss einer Selbsthülfe der Natur (die *Hahnemann* bekanntlich läugnet) sowohl, als auch aus dem Umstande, dass sie zuweilen über die Natur einer Krankheit und über die angemessene Behandlung derselben in Un-

gewifsheit sind, beobachten sie die sogenannte expectative Methode, unter deren Befolgung die vielfältigsten Krankheiten heilen. Hiernach lassen sich nun leicht und natürlich die Heilungen rubriciren, die sich die sogenannten homöopathischen Aerzte rühmen durch ihr Kurverfahren bewerkstelligt zu haben. Man könnte nun einwerfen, dafs, angenommen die homöopathischen Verdünnungen heilten die Krankheiten nicht, deren Anwendung am Krankenbette wenigstens nichts schade. Dieser Schluss scheint für den ersten Augenblick plausibel, und dürfte leicht den Laien blenden. Bedenkt man jedoch die obwaltende Meinung der Homöopathen dabei, dafs die Heilung der Krankheiten nur durch ihre Arzneiverdünnungen bewirkt sei, so stellt sich die Sache leider anders; nämlich sie nehmen den unfehlbaren Glauben an ihre Decilliontel auch dahin mit, wo nur eine entschlossene energische Kunsthülfe das Leben erhalten kann, und stiften auf diese Weise beklagenswerthes Unheil. Ein erläuterndes Beispiel des eben Ausgesprochenen liefert ein von mir bekannt zu machender Fall. Es sind, wenn auch höchst seltene, Beobachtungen vorhanden, dafs Individuen, von Brustfell- und Lungenentzündung befallen, ohne Kunsthülfe genesen sind; dagegen beweisen auf höchst traurige Weise eine Menge der bestimmtesten Beispiele, dafs, wenn bei dieser Krankheit die antiphlogistische Behandlung vernachlässigt wird, dieselbe ihren Ausgang in Schwindsucht genommen.

Nothwendig, zweckmäfsig und belehrend erschien es mir, Versuche mit der blofsen *Methodus expectativa* zu machen, und deren Resultate hier folgen zu lassen, theils um zu zeigen die heilsamen Bestrebungen einer *vis naturae medicatrix*, theils um darzuthun, dafs man durch die Regeln der Diät und Lebensordnung zu grofsen Erfolgen in Behandlung der Krankheiten gelangen könne, theils um aufmerksam zu machen, wie leicht man dazu kommen kann, Wirkungen von imaginären Arzneigaben zu sehen, sobald man sich verleiten läfst zu glauben, sie könnten überhaupt heilkräftig sein. Mein jetziger ärztlicher Wirkungskreis bot mir bis jetzt nicht mehr

Gelegenheit, ausgedehntere Versuche der Art zu machen, jedoch denke ich, dafs die zu erzählenden Fälle einigermaafsen dazu beitragen werden, die vorhererwähnten Punkte zu beweisen, und zur Aufhellung und Erklärung sogenannter homöopathischer Heilungen beizutragen.

No. 1. Zimmergesell *Rietz*, 26 Jahre alt, suchte den 6. April gegen folgende Beschwerden meine Hülfe; seit vielen Monaten fortwährendes Brummen und Sumsen vor beiden Ohren, das des Morgens beim Erwachen sehr stark ist, weniger bei körperlicher Bewegung, an der es ihm in seinem Geschäft nicht fehlt; wird leise gesprochen, so mufs er sehr aufmerksam sein; bei vielem Geräusch hört er dieses und nicht das Sausen; dabei Druck im Hinterkopf; beim Schnauben der Nase befällt ihn häufig eine Art Schwindel; öfteres Heifswerden des Gesichts; zuweilen Beklemmung der Brust, Herzklopfen. Verdauung, Stuhlgang, Schlaf, normal; Puls in der Regel voll. Der Mann war vor Jahr und Tag an Hämorrhoidalbeschwerden von mir behandelt, und die jetzigen Erscheinungen waren nur als eine Recapitulation derselben zu betrachten. Damals verordnete ich mit dem besten Erfolge Blutegel an den After, innerlich Abführmittel und eine Zeit lang Schwefelblumen mit *Crem. tart.*

Diesmal versuchte ich Folgendes: Ich schrieb ihm eine strenge Diät vor, Vermeiden des Kaffees, Branntweins und der Gewürze, und machte ihn besonders aufmerksam, sich in den nächsten Wochen so viel als möglich der Fleischspeisen zu enthalten. Ich durfte bei diesem Manne auf Befolgung dieser Vorschriften rechnen, da ich aus früherer Behandlung seine Folgsamkeit und sein Vertrauen zu mir kannte. Aufserdem verabreichte ich ihm selbst sechs Pulver, alle 3 Tage eins zu nehmen; dieselben bestehen aus zwei Gran Milchzucker, und 3—4 Zuckerkügelchen, wie man sie beim Conditor zum Kauf bekommt. Wo in den folgenden Erzählungen von Pulvern die Rede ist, sind immer die eben bezeichneten damit gemeint, die ich kurzweg Scheinpülverchen nennen will.

Den 20. April. Milderung der Beschwerden; Pat. giebt an, dafs er nach den beiden ersten Pulvern sich sehr aufgeregt gefühlt, und wohl gemerkt habe: „dafs sie den Körper durcharbeiten," jedoch schon beim dritten habe sich dies geändert, nur empfinde er jetzt mehr Schwere im Kopf.

Den 4. Mai. Sehr erleichtert. Seit acht Tagen weder Beklemmung der Brust, noch Herzklopfen bemerkbar; das Geräusch vor den Ohren sehr verringert.

Den 17. Mai. Patient erklärt, dafs er sich ganz wohl fühle; der Kopf ist ganz frei, das Sausen vor den Ohren verschwunden. Ich entliefs ihn als geheilt, und hat derselbe bis jetzt keine Klage über sein Befinden wieder geführt.

No. 2. Stubenmaler *Groschke*, 21 Jahre alt, fühlte sich den 5. April, ohne bestimmte Veranlassung, ungewöhnlich abgeschlagen, hatte Kopfweh, es wurde ihm öfter übel, warm, bald überlief ihn ein Schauer; dazu gesellte sich Schmerz und Beschwerde im Schlingen.

Den 6. April sah ich ihn zum erstenmal und fand ihn, wie folgt: das Gesicht lebhaft, roth, die Augen glänzend; der Geschmack schleimig, die Zunge sehr weifs belegt, Uebelkeiten, völliger Mangel an Efslust; die Rachenhöhle geröthet, entzündet, die Mandeln angeschwollen. Die Magengegend war bei der Berührung empfindlich, der Unterleib gespannt, Stuhlgang war regelmäfsig erfolgt; Temperatur der Haut erhöht; Puls frequent, 112 Schläge in der Minute, voll, etwas härtlich.

Nachdem ich ihn gefragt, ob er nichts dagegen habe, wenn ich ihn homöopathisch behandele, und er mir geantwortet, ich könne mit ihm machen was ich wolle, verordnete ich ihm den häufigen Genufs von kühlen, nicht kalten Getränken, Morgens und Abends ein Pulver (von denen ich gewöhnlich eine Anzahl mit mir führte); aufserdem forderte ich ihn auf, sich recht häufig mit lauwarmem Wasser zu gurgeln.

Den 7. April derselbe Zustand.

Den 8. April. Die Halsentzündung sehr vermindert, das Fieber mäfsiger, die Zunge reiner, obgleich noch immer

Appetitlosigkeit. Der Stuhlgang war sehr sparsam, und seit 36 Stunden nicht erfolgt, deshalb ein Klystier von lauwarmem Wasser und Honig (ein homöopathisch erlaubtes Mittel) worauf reichliche Oeffnung erfolgte.

Den 9. und 10. April. Das Fieber sehr gering, 80 Pulsschläge in der Minute; die gastrischen Beschwerden schwanden, und die Halsaffection hatte sich gröfstentheils verloren; es wurde von heute an nur ein Pulver täglich genommen.

Den 13ten machte ich dem Kranken meinen letzten Besuch, und er bezeigte mir seine Zufriedenheit über die baldige Wiederherstellung.

Dieses leichte gastrische Fieber mit Halsentzündung war auf diese einfache Weise durch Ruhe und Nichtsthun beseitigt. Hätte ich dem Mann auf allopathische Weise durch warme Umschläge um den Hals und gelinde *Laxantia* behandelt, so wäre wahrscheinlich die Wiederherstellung um einige Tage früher erfolgt.

No. 3. Herr *von der Hagen*, 30 Jahre alt, leidet seit seinem 20sten Lebensjahre periodisch an Verschleimung des Magens, wogegen ihm gewöhnlich Brechmittel verordnet wurden. Vor 4 Jahren überstand er eine Leberentzündung, und von da ab sind folgende Erscheinungen bei ihm eingekehrt, die von Zeit zu Zeit vermehrt auftreten; fast immer sehr belegte Zunge, Ansammeln von Schleim im Munde, kein rechter Geschmack bei guter Eslust, die aber auch zuweilen Wochen lang fehlt; periodisch Druck in der Lebergegend, Auftreibung und Gespanntsein des Leibes, Kreuzschmerzen; beim anhaltenden Sitzen Drängen des Blutes nach dem Kopfe. Die Untersuchung des Unterleibs ergab nichts Anomales.

Wenn auch Herrn *v. d. H.* im Allgemeinen auf Rath seiner frühern Aerzte eine strenge Diät vorgeschrieben war, so kamen doch nach eigenem Geständnisse Stunden, Tage und Verhältnisse, wo dieser Rath mehr in den Hintergrund trat, und gewöhnlich bestrafte sich dies durch stärkeres Auftreten obiger Beschwerden. Patient war, da er sich seit einigen Wochen sehr beschwert fühlte, namentlich über Mangel

an Appetit (sogar die Lust zum Tabackrauchen fehlte), sehr belegte Zunge, vermehrten Druck in der rechten Seite, Gespanntsein des Leibes klagte, mit meinem Vorschlage ganz einverstanden, eine Zeit lang die sogenannte homöopathische Kur anzuwenden. Ich schrieb ihm eine strenge Diät vor, und machte ihn besonders aufmerksam, wie äußerst wichtig die Befolgung derselben bei seinem Uebel sei. Den 25. April wurde die Kur begonnen, und täglich Ein Pulver verbraucht.

Den 3. und 10. Mai. Merkliche Erleichterung: Die Zunge wird reiner, der Druck in der Seite verringert, Esslust etwas vermehrt, Geschmack am Tabackrauchen findet sich wieder ein. Seit dem 7. Mai wird einen Tag um den andern ein Pulver genommen.

Den 18. Mai. Herr *a. d. Hagen* versichert, sich lange Zeit nicht so wohl befunden zu haben; er ißt mit gutem Appetit, die Zunge ist rein, der Unterleib frei; er fühlt auch beim längern Sitzen nicht die lästigen Wallungen des Bluts nach dem Kopfe. Mit dem heutigen Tage wurde die Kur eingestellt.

Erst im November 1834, als ich mir vom Herrn *v. d. Hagen* die Erlaubniß ausbat, mich seines Namens in diesem Falle öffentlich bedienen zu dürfen, theilte ich ihm mit, daß ich ihm damals zwar angedeutet, ich wolle ihn homöopathisch behandeln, daß ich aber die Ueberzeugung gehabt, eine streng executirte Diät würde zur Milderung seiner Beschwerden hinreichend sein, und dieser allein habe er den günstigen Erfolg zuzuschreiben, denn die ihm gereichten Pülverchen hätten nur aus einigen Granen Milchzucker bestanden.

No. 4. *Carl Preiß*, 6 Jahre alt, wurde den 4. Mai von Kälte und darauf folgender andauernder Hitze befallen; einige Tage vorher soll der Knabe gehustet und an Schnupfen gelitten haben; den 5ten klagte derselbe über Druck in den Augenlidern, Kopfschmerz, und Abends war das Gesicht voll rother Flecke; Tags darauf hatte sich ein Masern-Exanthem über den ganzen Körper verbreitet; dabei heftiger Kopfschmerz, Brennen in den Augen, die *Conjunctiva* geröthet, Schneupfen,

öfterer Reiz zum Niesen, Zunge weifslich belegt, viel Durst, Heiserkeit, rauher Husten, jedoch ohne Schmerz auf der Brust, sehr häufige Durchfälle, Puls frequent, voll und weich.

Es wurde von mir ein warmes, nicht heifses Verhalten empfohlen, zum Getränk Reiswasser, eine milde reizlose Diät, und Morgens und Abends ein Pulver zu nehmen.

Den 7ten derselbe Zustand und die nämlichen Verordnungen.

Den 8ten. Die Stuhlausleerungen seltner und breiartiger, deshalb das Reiswasser mit Brodwasser verwechselt. Der rauhe Ton des Hustens hatte sich verloren.

Den 9ten. Der Ausschlag blässer, das Fieber vermindert; die Pulver werden ausgesetzt.

Den 14ten zeigten sich schon Spuren der eintretenden Abschuppung; die häufigen Stühle hatten ganz aufgehört, Appetit fand sich ein. Der Husten war verschwunden, eben so schon seit einigen Tagen die übrigen catarrhalischen Affectionen.

Den 20sten sah ich den Knaben zum letztenmal, und ich konnte ihm in einigen Tagen erlauben, sich der Luft zu exponiren.

No. 5. *Gustav Beckmann*, 5 Jahre alt, erkrankte den 7. Mai an Kopfschmerzen mit bedeutender Hitze; am folgenden Tage bekam er Halsschmerzen, die sehr heftig beim Schlucken waren. Den 9ten wurde ich gerufen, und fand folgenden Zustand: heftiger Kopfschmerz, die Augen glänzend, lebhafter Blick, viel Durst, die ganze Rachenhöhle bedeutend geröthet und geschwollen, die Mandeln am Halse deutlich zu fühlen, das Schlingen sehr erschwert, die Zunge weifs, der ganze Körper von Scharlachausschlag bedeckt; häufiger, dünner Stuhlgang; Puls sehr frequent, klein und gespannt.

Ich verordnete gegen diesen nicht unbedeutenden Fall von Scharlachfieber kühles Verhalten, schleimige Getränke, fleifsiges Gurgeln mit lauwarmem Wasser und täglich 2 Pulver.

Am folgenden Tage hatten sich die Zufälle bedeutend gesteigert; das Exanthem stand zwar in voller Blüthe, der

Kopf aber sehr eingenommen, heifs, mitunter Delirien, beim Rufen des Namens vollständiges Bewufstsein; die Halsschmerzen sehr bedeutend, so dafs das Schlucken ungemein erschwert war; Puls frequent, härtlich, 120 Schläge in der Minute. Unter diesen Umständen hätte ich nach allopathischer Methode kalte Umschläge auf den Kopf gemacht und Blutegel an den Hals gesetzt; ich wollte aber, da ich keine augenblickliche Lebensgefahr wahrnahm, abwarten, ob nicht die Natur selbst eine Erleichterung herbeiführen würde, wozu ich mich um so mehr berechtigt glaubte, da ich in meinem frühern Verhältnisse als Arzt in Charlottenburg in den benachbarten Dörfern Gelegenheit hatte, zu beobachten, dafs oft die bedeutendsten Fälle von Scharlachfieber, ohne dafs die Angehörigen ärztliche Hülfe suchten, in Genesung übergingen, wovon ich öfter zufällig Zeuge war, indem ich sogar Kinder mit vollständigem Scharlachexanthem im Freien umherlaufend gesehen habe, denen, so viel ich nachträglich hörte, kein weiterer Nachtheil hieraus erwachsen war.

Den 11. Mai. In der Nacht war starkes Nasenbluten eingetreten, was sich am heutigen Tage wiederholte, und einen bedeutenden Nachlafs der Kopf- und im geringern Grade der Halsaffection zur Folge hatte; das Fieber mäfsiger, Puls weicher, weniger frequent; die Durchfälle hatten aufgehört.

Von nun an war der Verlauf sehr milde; es erfolgte Abschuppung, wobei auf einige Tage eine ödematöse Anschwellung des Gesichts zum Vorschein kam, die sich aber bald verlor. —

Ich schliefse hier diese vorläufigen Mittheilungen, den geneigten Leser auf meine, in den nächsten Wochen (Berlin, bei *Duncker* und *Humblot*) erscheinende Schrift verweisend, die ähnlicher Fälle, wie die hier erzählten, noch eine nicht unbedeutende Anzahl enthalten wird.

Markschwammbildung im Pancreas und dessen Umgebung.

Mitgetheilt
vom Dr. *A. A. Mühry*, pract. Arzte in Hannover.

Mimi, funfzig Jahre alt, Hannöverscher Stadtsoldat, der Träger dieser bösartigen Aftergebilde, empfand die ersten Spuren seiner beginnenden Leiden in cardialgischen Beschwerden. Früher nicht immer mäfsig in spiritaösen Getränken, enthielt er sich derselben. Die Magenkrämpfe mit Erbrechen und Dyspepsie begleitet, blieben, wechselnd in ihren Anfällen, indem sie Wochen lang beharrten und eben so lange ganz ausblieben. Nachdem schon über zwei Jahre in diesen Zuständen vorübergegangen, bekam ich den Kranken in Behandlung. Der grofse, früher beleibte und ganz gesunde Mann war mager geworden, hatte einen Schmerz in der Gegend des Magens und Rückens, der so lange anhielt um für bloſse Cardialgie gehalten werden zu können, der mit einmaligem oder mehrmaligem Erbrechen, das ihn selten erleichterte, verbunden war, und den er oft beschrieb, so fix und so brennend, „als hätte er ein Geschwür." Ich will die Symptome der Krankheitsgeschichte, wie sie sich in dem ferneren halben Jahre darstellten, kurz aber möglichst umfassend darstellen. Die Schmerzen waren ein Gefühl von Wundsein, waren nicht nur im *Scrobiculus cordis* und in den beiden Hypochondrien, sondern zogen sich, verschieden von dem eigentlichen Leibweh, in den Unterleib, und Druck, so wie Drehen und Bücken erregten sie. Der Leib war immer gespannt, der Appetit gering, das Erbrechen ohne bestimmte Folge nach dem Essen, ohne Geschmack, die Excremente waren wenig gefärbt, dem Thon an Farbe ähnelnd. Da ich ihm, dem letztern Symptome folgend, Anfangs *Extr. Chelidon.* mit Aloe gab, trat eine Periode der Ruhe ein, nach sechs Wochen aber kehrten Schmerzen und Erbrechen mit einem heftigen Anfalle wieder. Diese Abwechselung zeigte sich überhaupt im Verlauf

der Krankheit. Kehrten die Schmerzen dann wieder, so waren sie so beständig und heftig, dafs der Kranke stöhnte und wimmerte, und wohl an Selbstmord dachte. Eine Zeit lang klagte er über Stiche in den Schultern, bald in der rechten, bald in der linken, und in der Gegend des Schulterblattes, einmal zeigte er auf die Mitte der rechten *Clavicula* als schmerzhaft. Zu einer andern Zeit hatte er beständiges Ziehen im Rücken und in den Beinen; wieder ein anderes Mal Ziehen in den Testikeln, die aber beim Anfassen weder schmerzten, noch sonst abnorm waren, und endlich konnte er auch über den ganzen Körper klagen. Das *Extr. Stramonii* zu ½ bis 1 Gran zeigte sich fast allein hülfreich und lindernd. Allmählig schwollen die Knöchel und zeigte der Bauch Fluctuation; der Urin ward trübe und selbst icterisch; nachher floss er wieder reichlich und klar, und die Geschwulst verlor sich, wenigstens an den Füfsen fast ganz. Auch die Lungen zeigten ihr allmähliges Ergriffenwerden durch Husten und Beklemmung. Vor seinem Tode hatte er noch anderthalb Monate eine so milde Periode, dafs er nur über jenes beständige schmerzhafte Gefühl im Leibe klagte, dafs er nicht mehr erbrach, Appetit bekam, regelmäfsig und zuweilen gut gelbgefärbten Stuhlgang hatte, und dafs er Hoffnung zur Genesung fafste. Allein Mitte Decembers bekam er eines Abends seine heftigen Schmerzen mit Fieber begleitet wieder, demzufolge, obgleich das *Extr. Stramonii* die Schmerzen weggenommen hatte, er am sechsten Tage seine letzten Kräfte völlig verzehrt hatte und er starb. — Vermehrtes Auswerfen von Speichel habe ich nicht constant, aber doch nicht unbedeutend zu gewissen Perioden bei ihm bemerkt. Ueberhaupt waren alle Erscheinungen so unbeständig, dafs allein das Wehgefühl in der hypochondrischen Gegend hier ohne Unterlafs auf die Stelle hindeutete, wo ein schweres organisches Leiden des Magens oder der ihn zunächst umgebenden Theile zu vermuthen war, dessen Natur durch das erdfahle, eigenthümlich leidend aussehende, Gesicht noch bestätigt werden mufste.

Section. In der Kopfhöhle nichts Abnormes; die Organe

der Brust waren gesund bis auf eine Adhäsion der *Pleura pulmonalis* mit dem Zwerchfell auf der rechten Seite. Der aufgetriebene Unterleib zeigte die Gedärme von Luft stark ausgedehnt, den Magen nicht ausgedehnt, nach hinten gezogen. Die Leber sah blafs aus, sonst gesund, die Gallenblase war ohne Steine, die Milz normal. Der Magen wurde unterbunden und bei seiner Trennung zeigten sich mit dem Pancreas feste Verbindungen an der hintern Seite der kleinern Curvatur. Hier ergab sich, trotz der vorsichtigen Lösung ein ½ Zoll grofses rundes Loch, mit dem unterliegenden kranken Pancreas adhärirend und dadurch verstopft. Die Umgegend des Loches war mit kleinern Encephaloiden besetzt, die Magenhäute waren hier verdickt, und innerlich war die Schleimhaut rosenroth, allmählig bis zum Umfange eines halben Fufses heller werdend, gefärbt. Das Pancreas lag nun offen da nach Wegnahme des Magens. Es erschien über einen halben Fufs lang, mit weifsen runden Buckeln besetzt, die, beim Einschneiden die Markschwammstructur offenbarend und zwar der Hirnsubstanz besonders ähnlich, als Encephaloiden sich erwiesen. In Zwischenräumen liefs sich das eigentliche Parenchym der Drüse noch erkennen. Da nun der Markschwamm erkannt, stand eine weitere Verbreitung zu vermuthen. Sie erstreckte sich in der That die *Columna vertebralis* entlang bis zum *Promontorium* hinab, bog sich dann etwas mehr rechts zum Becken bis an die innere Fläche des rechten Psoasmuskels. Weifse Knoten von der Gröfse einer Erbse bis zu der einer Wallnufs, übereinandergehäuft, mit dem ausgedehnten Zellgewebe wie von Membranen überzogen, lagen auf den Wirbelkörpern, und überlagerten und umgaben die grofsen Gefäfse und Nerven. Die innern Arterienwände zeigten stellenweis kleine verknöcherte Stellen. Die Nieren und Ureteren waren an beiden Seiten gesund. — Schon bei der ersten Besichtigung war an der Aufsenseite der Gedärme in den äufsern Falten der *Valvulae Kerkringii* eine blutige Tinctur, die abzuwischen war, aufgefallen, ferner war blutig gefärbtes Serum im Unterleibe gefunden, was beides die Vermuthung hervorruft, dafs auch

eine Hämorrhagie aus den Markschwämmen (vielleicht daher die Periodicität,) Statt gefunden haben mufs.

Der erste Ursprung dieser Parasiten scheint im Pancreas gewesen zu sein. Da man in der That diese rein vegetativen Krankheiten durch einen sehr weiten Vergleich mit den Pflanzen führen kann, so darf ich hier die weitere Verbreitung der Krankheit wie die einer wuchernden Schlingpflanze ansehen, welche einmal Wurzel gefafst habend, wie durch immer neue Stecklinge fortparasitirend die nächsten Organe umschlang und zumal im Zellgewebe zwischen den grofsen Gefäfsen die Wirbelsäule hinab sich ausbreitete. Je nachdem diese Wucherungen Organe berührten oder Nervenverbindungen trafen, werden obige vagen Erscheinungen und Schmerzen erklärlich.

Den Markschwamm kann man jetzt leider keine seltne Krankheit mehr nennen; man findet ihn immer häufiger seitdem man aufmerksamer auf ihn geworden ist. Nicht selten nennt man aber noch Scirrhosität, oder blofs Verhärtung, oder auch Steatome, was oft noch weiter verbreitet als man gewöhnlich aufzufinden sich begnügt, Markschwamm oder Markschwämme sind. Am Pancreas kommen Degenerationen im Allgemeinen nach *Baillie* sehr selten vor, nach *Behrend* aber häufig. *Hohnbaum* hat in dieser Wochenschrift (1834. No. 16. und 17) einen lesenswerthen Aufsatz zur Diagnose der Krankheiten der Bauchspeicheldrüse mitgetheilt, der eine auffallend ähnliche Krankheitsgeschichte und Section mit der eben vorgetragenen giebt, wo er aber Scirrhus nennt, was ich wegen der bedeutenden Umfangszunahme und der braungrauen Färbung des Pancreas nicht unsicher ebenfalls Markschwamm mit melanotischer Pigmentbildung nennen möchte. Sein Aufsatz läfst mich viele Worte in Hinsicht der Diagnose dieses Uebels ersparen, und Allen die es interessirt, möchte ich ihn zum Nachlesen empfehlen. Die Fälle, wo Markschwamm blofs innerlich in einer Höhle des Körpers sich bildet, hat man weniger bis jetzt berücksichtigt, als die Fälle, wo äufserlich an irgend einer Stelle Markschwamm sich erhebt, der dann

immer, meist secundär, mit innerer Markschwammbildung verbunden ist. Wo ist hier wieder möglich eine Grenze zwischen Chirurgie und Medicin zu ziehen?

Von Gicht, Syphilis, Scropheln, *Tuberculosis*, Flechten, Krätze u. a. Cachexien, die man zur Erklärung des Markschwammes als constitutionelle Ursachen herbeigezogen hat, fanden sich bei jenem Kranken keine Spuren. Wodurch tödten die bösartigen Aftergebilde, seien sie harter, scirrhöser Structur, oder weicher, schwammiger? Das Aufreibende, das Leben Treffende derselben, ist nicht in jenen Cachexien erklärt, liegt nicht sowohl in der Schwäche, durch Eiter- und Blutverlust, welche Destruction wichtiger Organe bewirkt, sondern, wir müssen dies wenigstens erst bekennen, ihre Bösartigkeit ist eine eigne Fähigkeit das Leben anzugreifen, die unmittelbarer wirkt. Wollen wir sie dereinst näher verstehen, muss gewiss das Erste sein, diese ihre Selbstständigkeit anzuerkennen.

Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin im Monat Februar 1835.

Mitgetheilt von der *Redaction*.

Der Februar behielt hinsichtlich der Temperatur ganz den Charakter der vergangenen Monate bei. Nur in der ersten Hälfte desselben erreichte das Thermometer einige Tage lang den Gefrierpunkt, und fiel am 15ten und 16ten bis auf 4° unter 0. Den höchsten Stand desselben hatten wir am 27sten, wo es bis auf 9° über 0 kam. Der Stand des Barometers war bedeutenden Schwankungen unterworfen; indem es am 1sten 343 Linien erreichte, zeigte es am 21sten nur 326 L. Sehr zeichnete sich der Monat durch heftige Luftbewegung aus, die mehrere Male in förmliche Orkane überging. Den heftigsten Sturm hatten wir am 6ten, einen ähnlichen am 24sten,

Die Richtung des Windes war mit sehr geringen Ausnahmen die aus Westen. — Der heitern Tage hatten wir sehr wenige, dagegen mehrere Male Schneegestöber und viel Regen. Am 26sten wurden in den Abendstunden starke und wiederholte Blitze bei heftigem Westwinde beobachtet.

Die Zahl der Erkrankungen im Allgemeinen behauptete sich auch in diesem Monat als bedeutend, doch stellte sich das Verhältnifs der Todesfälle zu den Geburten, wenngleich es überhaupt nicht als günstig betrachtet werden konnte, doch um etwas günstiger als im Januar.

Der durchaus den herannahenden Frühling verkündigenden Witterung entsprechend war der Charakter der Krankheiten im Allgemeinen frühlingsmäfsig, und der epidemische Genius derselben blieb, wie im vorigen Monat, der catarrhalisch-rheumatische. Durch ihn wurden eine unendliche Menge an sich unbedeutender, aber darum nicht weniger quälender, oft sehr langwieriger Affectionen und Fieber erzeugt, verbunden mit einer theils in den Respirationsorganen, theils am Kopf sich zeigenden Localaffection; grofs war die Zahl der Schnupfen, Husten, Heiserkeiten, Anginen, Ophthalmien; äufserst häufig die immer noch epidemisch herrschende *Parotitis*, Ohrenschmerz, Zahnschmerz, Gesichtsschmerz. Oft fanden letztgenannte Rheumatalgien ihr Ende in einer rasch sich bildenden bedeutenden Geschwulst, häufig stellte sich durch Intermission in den heftigen Schmerzen der nervöse Charakter des Uebels heraus; seltner befiel die rheumatische Affection, mit entzündlichem Fieber verbunden, die serösen Auskleidungen der gröfsern Cavitäten des Körpers, wie denn überhaupt wahre Entzündungen zu den seltnern Krankheiten gehörten; kamen sie aber zur Ausbildung, was unter der Form von *Pneumonitis* am häufigsten bemerkt wurde, so war der Charakter dieser Entzündungen der typhöse.

Mehr und mehr schien die bisher herrschende gastrisch-nervöse *Constitutio stationaria*, und mit ihr die eigenthümlichen intermittirenden Fieber zu verschwinden; die gastrisch-nervösen Fieber kamen nicht mehr zur Beobachtung, auch

war, obgleich die Frühlingskrankheiten an der Tagesordnung waren, obgleich gastrische Zustände mit deutlicher Turgescenz nach oben als Folge der Witterung zu den nicht seltenen Erscheinungen gehörten, obgleich die hieher gehörigen Erysipelaceen noch häufig beobachtet wurden, dessenungeachtet von den ächten Frühlingsfiebern keine Spur vorhanden.

Einer besondern Erwähnung werth sind die nicht nur fortdauernden, sondern wo möglich noch in der Zunahme begriffenen Krankheiten der Blutsphäre, beruhend auf vermehrter Blutbildung und Congestion, gewaltigem Ueberwiegen also des venösen Systems, in den schon im vorigen Monat angegebenen Formen. Bei Kindern entstand dadurch häufig eine einfache *Febris ephemera* mit starker Congestion des Bluts nach dem Kopfe, welche kühlenden Abführungsmitteln leicht wich, vernachlässigt leicht zu schwerern Hirnaffectionen Veranlassung gab. So waren bei Erwachsenen plötzliche Todesfälle durch Apoplexie auch in diesem Monat ungewöhnlich häufig.

Als Epidemie dauerte, neben dem epidemischen Catarrh, (den wir aber nicht „Grippe" nennen können,) der in der letzten Woche den gröfsten Theil der Einwohner befiel, die schon erwähnte *Parotitis* noch in grofser Ausdehnung fort; unter den acuten exanthematischen Krankheiten machte sich das Scharlachfieber immer noch einzeln bemerkbar, und Menschenpocken, mehr oder weniger modificirt, gehörten zu den nicht seltenen Erscheinungen; dagegen schienen die Masern in einzelnen Theilen der Stadt als Epidemie sich verbreiten zu wollen.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Aston Key, A memoir on the advantages and practicability of dividing the stricture in strangulated Hernia on the outside of the sac. Mit 3 Kupfertafeln. London, 1833. 162 S. 8.

(In diesem Schriftchen empfiehlt der Vf. eine neue Bruch-

schnittsmethode, welche darin besteht, dafs die Einschnürung ohne vorherige Eröffnung des Bruchsackes gelöst wird. Der Vf. hofft dadurch den Bruchschnitt minder gefährlich zu machen und besonders zu bewirken, dafs seltener *Peritonitis* entstehe und dem Leben des Kranken Gefahr bringe. Es ist nicht zu läugnen, dafs das Einschneiden in einen bereits entzündeten Bruchsack, und die Einwirkung der kühlen Luft auf solche entzündete seröse Flächen nicht stattfinden könne, ohne dafs die seröse Haut im höchsten Grade zu ausgebreiteter Entzündung disponirt wird. Der Einwurf, dafs die Lösung der Strictur ohne Eröffnung des Bruchsackes eine weit schwierigere Operation sei, wird offenbar von dem Vortheil überwogen, dafs man dadurch zugleich vor einer Verletzung des Darmes ganz sicher ist. Contraindicationen gegen die neue Methode sind nach dem Vf. ausgebildete Gangrän, Ueberfüllung der vorgefallenen Darmschlinge mit Koth, oder Gegenwart eines fremden Körpers in der Darmschlinge; alsdann ist die frühere Operationsweise zu wählen, welche indefs eine blofse Fortsetzung der neuen ist, und wozu man sich daher noch während der Operation selbst entschliefsen kann. Es spricht vieles für die neue Methode, indefs ist doch noch die Stimme der Erfahrung nöthig, um ihr wirklich das Bürgerrecht zu verschaffen. Die Gelegenheit diese Erfahrungen zu machen, ist nirgends selten.)

De pemphigo neonatorum. Diss. inaug. etc. Auct. Gustavus Kraufs, Onoldin. Bonnae. 1834. 34 *P.* 4.

(Eine fleifsig geschriebene kleine Abhandlung mit einem in Bonn beobachteten Krankheitsfall und einer hübschen colorirten Steintafel.)

Druckfehler.

Im 7ten Stück S. 111 Zeile 8 v. u. lies des Venensystems statt Nervensystems.

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 11. *Berlin, den 13ten März* 1835.

Einige Bemerkungen aus und über Paris. Vom Prof. Dr. Dieffenbach. (Forts.) — Freiwillige Durchlöcherung des Magens und Darmkanals. Vom Kr.-Phys. Dr. Ebermaier. — Bemerkungen über Guaco. Vom Prof. Dr. Otto in Kopenhagen.

Einige Bemerkungen aus und über Paris.

Vom

Prof. Dr. *Dieffenbach* in Berlin.

(Fortsetzung.)

13. Ueber *Alphonse Sanson's* geruchlose Abtritte.

Die geruchlosen Abtritte, welche mein vortrefflicher Freund, Herr *Alphonse Sanson*, Arzt in Paris, jüngerer Bruder des berühmten Wundarztes gleichen Namens am Hôtel Dieu, kürzlich construirt hat, sind der größten Aufmerksamkeit und Nachahmung werth. Sie haben das Eigenthümliche, daſs in ihnen durch eine künstliche mechanische Vorrichtung sich die Kloake nach dem jedesmaligen Gebrauch nicht bloſs wieder schlieſst, sondern daſs die Excremente in ihnen dergestalt zersetzt werden, daſs der üble Geruch ganz aufhört. In dem Apparate scheiden sich die flüssigen Theile des Unraths von den festern, die flüssigen werden in klares Wasser verwandelt, und die letztern

in harte Körper, welche dem äufsern Ansehen nach die frappanteste Aehnlichkeit mit frischen Trüffeln haben; nur sind sie härter und schwerer; ihr Geruch ist etwas erdig.

Von beiden Substanzen habe ich eine Probe mitgebracht, welche ich mehrern meiner Freunde vorgelegt habe, die darüber nicht wenig verwundert waren. Ich habe dieselben jetzt seit ohngefähr drei Monaten aufbewahrt, ohne dafs in ihnen eine Veränderung vorgegangen wäre. Die harten Excremente, welche ich freilich an einem trocknen Orte aufbewahrte, sind nicht wieder feucht geworden, und haben keinen Fäcalgeruch wieder angenommen, sondern ihre Härte und Brüchigkeit hat sich noch vermehrt.

Wie grofs mufs unsre Achtung gegen einen feinen, geistreichen Mann sein, welcher den schmutzigsten und ekelhaftesten Stoff in der ganzen Schöpfung, welcher die zartesten und edelsten menschlichen Sinne auf das widerwärtigste und in einem weit höhern Grade berührt, als der Modergeruch des verwesenden Leichnams, zum Gegenstande seiner Jahre langen Studien machte, um die menschliche Gesellschaft von einem ihrer gröfsten Leiden, von dem Gestanke der Abtritte zu befreien.

Herr *Sanson* hatte die Freundschaft mich in die Mysterien seines Laboratoriums einzuweihen, von dem ich hier eine gedrängte Schilderung geben will, so weit mir die Veröffentlichung erlaubt ist.

In einem alten grofsen Hause am äufsersten Ende von Paris hat Herr *Sanson* seine Werkstatt angelegt. Mehrere geräumige Zimmer stehen hier zu seiner Disposition, und in ihnen stellte er seine ersten Versuche an, um durch allerlei den menschlichen Excrementen zugesetzten Stoffe, ihnen den Geruch zu benehmen, die festen Theile hart zu machen, und die flüssigen, als reines klares Wasser auszuscheiden. Nachdem ihm dies gelungen war, construirte er einen Normalabtritt, dessen Beschreibung ich hier künftig geben werde.

Dieser Abtritt ist auf dem zu jenem Gebäude gehörigen Hofe errichtet. Tritt man in den Hof, so blickt man nicht

etwa in das Cabinet hinein, sondern in das unterste und schmutzigste Behältnifs. Der Abtritt kehrt nämlich dem freien Hofe den Rücken zu, und entfaltet hier sein Innerstes ganz offen und frei. Diese Perspective, oder Bühne wie man will, ohne ihres Gleichen, hat wirklich etwas mysteriöses. Diese Stellung des Abtritts soll indessen keinesweges für den practischen Gebrauch die Norm abgeben; für ein Laboratorium dieser Art war sie indessen die natürlichste und bequemste.

Die innere Einrichtung des Ganzen ist folgende. Das Cabinet ist ganz gewöhnlich. Die Oeffnung im Sitzbrett ist durch eine Klappe geschlossen. Sowie sich Jemand darauf setzt, öffnet sich die Klappe. Unter der Sitzöffnung befindet sich ein Trichter von Porzellan (hier bei diesem Modell war er nur aus Zink gemacht), in welchen die Excremente zuerst hineinfallen. Die Excremente, welche durch die untere enge Oeffnung des Trichters gegangen sind, treffen auf ein bewegliches halbes Rad mit nach oben gerichteter Convexität, eine Art von halbem Schaufelrade, wie bei oberschlächtigen Wassermühlrädern. Dies Stück Rad kann sich nur halb um seine Achse drehen. Ist die eine Seite stark beschwert, so stürzt die Last von ihr in die Tiefe herab, und steigt dann als die leichtere wieder in die Höhe.

Nun gelangen die Excremente in ein grofses Reservoir. Ein Theil des dünnen Unraths geht gemeinschaftlich mit dem consistentern Theile desselben diesen Hauptweg; die flüssigen Massen, sowohl die dünnen Stuhlgänge, als auch der Urin, welcher ebenfalls durch den obersten Trichter herabkommt, gehen lange Nebenwege durch metallne Schlangenröhren ein, welche von den Seiten abgehen und in Filtrirgefäfse führen.

Die so eben angegebenen Vorrichtungen beziehen sich nur zuerst lediglich auf genaue Verschliefsung der Oeffnung, und dann auf Trennung der flüssigen und festern Bestandtheile der Excremente von einander. Was nun aber den Werth dieser ganzen Einrichtung um Vieles erhöht, oder ihm vielmehr ihre Hauptbedeutung giebt, ist die Zersetzung der Excremente in dem nämlichen Augenblicke, wo sie frisch durch den Trichter

in das Reservoir einfallen. Zersetzung ist eigentlich wohl zu viel gesagt, aber sie werden umgewandelt, dafs sie nicht mehr riechen. Diese wichtige Metamorphose bewirkt Herr *Sanson* durch ein Pulver, welches aus einem Seitenbehälter sich über die Excremente wie eine Art Streusand herabergiefst. Fallen keine Excremente herab, so verhält sich der Puderkasten auch ruhig, kommen aber nur kleine Kothballen herunter, so werden sie sogleich bestreut, weil die Einrichtung des Apparats es so will.

Dies Pulver ist von dunkelbrauner Farbe, es möchte aufser andern Bestandtheilen wohl Kohle und Chlorkalk enthalten, doch sind dies nur Vermuthungen, Herr *Sanson* bewahrt die Zusammensetzung so lange als Geheimnifs, bis der Staat sich von der Wichtigkeit seiner Entdeckung vollkommen überzeugt haben wird. Der Preis dieses Pulvers ist ganz gering und stellt der Einführung dieser geruchlosen Abtritte durchaus keine Schwierigkeiten entgegen, wie Herr *Sanson* mich versicherte.

Das Abklären der sich von den Excrementen absondernden Flüssigkeit geschieht in Kasten von poröser Steinart, durch welche dieselbe wandert; wenn sie den letzten verläfst, so fliefst sie als klares geruchloses Wasser in den Rinnstein.

Die petreficirten Excremente werden aus dem Hauptbehälter in Körbe geschaufelt in denen sie dann weiter befördert werden. — *Sanson* versicherte mich, dafs dieselben einen vortrefflichen Dünger abgäben, zu welchem Behufe man sie gröblich zerstampfe und über den Acker ausstreue. Er sagte mir ferner, dafs die menschlichen Abgänge durch die Umwandlung, welche sie durch das Pulver erführen, nichts von ihrer düngenden Kraft verlören, sondern im Gegentheil das Gedeihen der Pflanzen weit mehr beförderten, als die frischen scharfen natürlichen menschlichen Excremente.

Herrn *Sanson* kann ich nicht genug danken für alle Güte, welche er mir während meines Aufenthalts in Paris erzeigt hat; seine vielseitige Bildung und seine ausgezeichneten Kenntnisse, sein biederer, edler Charakter, haben ihm die Hochachtung aller derer erworben, welche das Glück haben seine Bekannte und

Freunde zu sein. Wo Krieg oder Seuche das Menschengeschlecht verfolgt, erscheint *Sanson*. Freiwillig ging er nach Algier; beim Ausbruch der Cholera sahen wir den unermüdeten Fremdling in unsern Spitälern dem Studio dieser furchtbaren Seuche eifrig obliegen. Seine ungewöhnliche Gewandheit im Oeffnen der Leichen, in der Eröffnung des Kopfes und der Rückenmarkshöhle zogen die Bewunderung aller Augenzeugen auf sich. Ueberall in unserm Vaterlande, wohin er sich wandte, in vielen kleinen Städten, hat er unauslöschliches Andenken in den Herzen vieler Menschen hinterlassen. Viele hat er hier durch die trefflichen Gaben seines Geistes erfreut; wenigen Menschen steht so die Sprache, so die hinreissendste Beredtsamkeit zu Gebote wie ihm. Mein verehrter Freund *Cooper* wird bezeugen können, dass meine kurze Schilderung dieses Mannes noch weit hinter der Wirklichkeit zurückbleibt. Herr *Sanson* scheint berufen, einen hohen Platz in der menschlichen Gesellschaft einzunehmen; mitunter düstere Stimmung, sein fester Charakter, seine Unbeugsamkeit in glatte Formen werden vielleicht nicht überall verstanden.

Von Herrn *Sanson's* Leistungen im Gebiete der Medicin und andern verwandten Wissenschaften, will ich hier nicht weiter reden, sondern jetzt zu einigen Bemerkungen über geruchlose Abtritte im Allgemeinen mich wenden.

Die Vortheile, welche der von *Sanson* construirte Abtritt und dessen Desinfectionsmethode gewährt, sind so überzeugend, dass diese Erfindung recht allgemein zu werden verdient. Es möchte sich Einiges an dem Apparate meiner Meinung nach vereinfachen lassen, und dadurch die Brauchbarkeit desselben erhöht, der Preis verringert werden. Anstatt des Zinks, woraus der grösere Theil des Apparats fabricirt ist, würde ich nur die gemeinste Art des Porzellans in Anwendung bringen, vor allen Dingen aber eine Wassersäule in den Abtritt hineinleiten, um durch einen kraftvollen getheilten Wasserstrahl den Trichter, in welchen die Excremente zuerst hineinfallen, auch von den kleinsten sich hier anhängenden Kothpartikelchen zu reinigen. Nir-

gends habe ich diese Einrichtung vortrefflicher gefunden, als in dem herrlichen Krankenhause in Hamburg, dessen Abtritte wahrlich eine der Zierden der Anstalt sind.

Aufser einigen Vorrichtungen zur freiwilligen Verschliefsung der Klappe des Sitzbrettes, welche bald durch einen Mechanismus, welcher in dem Gefäfs, oder an der Klappe selbst befindlich ist, bald vom Fufsbrette ausgeht, oder durch das Zumachen der Apartementsthüre vermittelt wird, ist meines Wissens in Deutschland noch nicht viel für die Verbesserung der heimlichen Gemächer geschehen. Man trifft in grofsen herrschaftlichen Häusern dieselben bisweilen durch Tapeten in Wein- oder Rosenlauben umgeschaffen, den Sitz wohl gar von edlem Holze, ja wogegen sich die Sinne sträuben, bisweilen einen zarten weichen Polsterring um die Oeffnung, dabei aber einen verpestenden Geruch welcher durch die Ueberzuckerung des Ortes um so greller hervortritt. Mit der Hauptsache, der Desinfection, ist indessen bei uns kaum der Anfang gemacht, was in dieser Art hier indessen geschehen, ist, so viel mir bekannt geworden, nur vom Herrn *Possart* mit unermüdetem Eifer betrieben. Herr *Possart* hat sich jetzt mit Herrn *Sanson* in Verbindung gesetzt, um dessen neue Abtritte mit ihrer Desinfectionsmethode auch hier zu prüfen.

Man kann es eigentlich nicht recht begreifen, warum die heimlichen Gemächer in manchen Städten so sehr vernachlässigt worden sind; wahrscheinlich halten die Architekten es für unter ihrer Würde sich mit diesen unwürdigen Häuserchen zu befassen und überlassen ihren Bau den gewöhnlichen Zimmerleuten. Für etwas Aufserordentliches wird wohl gar ein gemauerter Abtritt gehalten, der mit einem langen Bergmannsschacht tief unter die Erde geht. Dies ist eine Art von Familiengruft, aus deren Tiefe entsetzlicher Ahnenduft emporsteigt. Wird die periodische Reinigung dieser Abtritte unternommen, so wird mit Sonnenaufgang der Kothbrunnen mit an Stangen befestigten Eimern ausgeschöpft, in Tonnen oder undichte Karren gegossen, welche letztere einen langen Gedankenstrich bis nach dem Abladeorte

hinziehen — wo sie leer ankommen. Einer halben Stadt können durch eine solche Hauptprocedur wenigstens mehrere sehr unangenehme Stunden bereitet werden.

Es scheint mir daher sehr wünschenswerth, dafs man sich bemühe die heimlichen Gemächer nach *Sanson's* Construction einzurichten, zumal da die Kosten, wie mir Herr *Sanson* sagte, nicht mehr als einige 100 Franken betragen, und der Apparat in jedem gewöhnlichen Abtritt angebracht werden kann.

(Fortsetzung folgt.)

Freiwillige Durchlöcherung des Magens und Darmkanals.

Mitgetheilt vom
Kreis-Physicus Dr. *Ebermaier* in Düsseldorf.

No. 1. Ein 28 Jahre alter unverheiratheter Schustergeselle, von gesunden Eltern geboren und eine regelmäfsige Lebensweise führend, begann, nachdem er auch drei Jahre Soldat gewesen war, allmählig an Unterleibsleiden zu kränkeln, welche hauptsächlich in Durchfall, Erbrechen und kolikartigen Leibschmerzen bestanden. Diese Zufälle, welche sich nach dem Genusse hitziger und scharfer Speisen vermehrten, traten Anfangs nur leise auf, und verschwanden mitunter auf längere Zeit gänzlich. In den letzten zwei Jahren wurden sie indessen immer hartnäckiger und heftiger, so dafs zwar anfänglich die Ernährung nicht auffallend litt, das Aussehen aber etwas gelb und cachectisch wurde. Im Februar v. J., wo ich den Kranken zuerst sah, nahmen die Kräfte in immer höherm Grade ab, und es stellte sich schleichendes Fieber ein. Erbrechen und Abführen waren die quälendsten Symptome, mit heftigen Leibschmerzen unter der Herzgrube verbunden, welche fast nicht mehr aufhörten, ohne dafs jedoch der Bauch hart und aufgetrieben war. Das Erbrechen kam zu allen Tageszeiten, meistens einige Zeit

nach dem Genusse der Speisen, und diese nicht immer wieder entleerend. Die ausgebrochene Masse bestand aus schleimigen und gallichten Flüssigkeiten; durch das Abführen wurde mitunter etwas Blut entleert. Zuletzt stellte sich überdies ein heftiger Husten mit Eiterauswurf ein, während die auf ein organisches Leiden des Unterleibes deutenden Symptome mäfsiger wurden. Das hectische Fieber und die colliquativen Schweifse nahmen eine gröfsere Heftigkeit an, den Rest der Kräfte aufreibend, und zehn Tage vor dem am 19. April erfolgten Tode wurde die Zunge nebst den Extremitäten der rechten Seite vollkommen gelähmt, während die Besinnung ungetrübt blieb. Der Tod erfolgte unter den bei Abzehrenden gewöhnlichen Erscheinungen.

Bei der Section der abgemagerten Leiche fanden sich die Lungen an mehreren Stellen tuberkulös entartet und zum Theil in Eiterung übergegangen. Die dünnen und dicken Gedärme waren äufserlich an unzähligen Punkten, unstreitig in Folge früherer chronischer Entzündung oder der Reizung während des langwierigen Leidens, durch Filamente und seröse Häute stark unter einander verwachsen. Auch war etwas blutig-wässerige Feuchtigkeit in die Unterleibshöhle ausgeschwitzt. Spuren von Entzündung, welche der letzten Zeit zugeschrieben werden mufsten, fanden sich nirgends und selbst der Magen, dessen Schleimhaut aufgelockert, erweicht und etwas verdickt erschien, war ohne Zeichen von Congestion und örtlicher besonderer Veränderung. Er enthielt die Flüssigkeit, welche der Kranke zuletzt zu sich genommen hatte. Der Dünndarm, dessen Schleimhaut ebenfalls nicht sehr verändert und nur stellenweise geröthet erschien, war mit wenigem Darmschleim angefüllt. Dagegen war das *Colon transversum* an seiner äufsern oder vordern Fläche, gerade in der Mitte unter dem Magen, der Gegend entsprechend, wo der Kranke während des Lebens den meisten Schmerz geklagt hatte, in einer Länge von vier Zollen, parallel mit der queeren Richtung des Darms, gerissen, so dafs der Rifs einen halben Zoll aus einander stand. Vor demselben und in

ihm fand sich eine ziemliche Portion ausgetretener breiartiger, beinahe normal-gefärbter *Faeces*, in denen keine einzelnen Stoffe mehr unterschieden werden konnten. Das ganze *Colon transversum* war auffallend zusammengezogen und in einander geschrumpft, kaum das Volumen des Dünndarms erreichend, während die Häute keineswegs verdickt, sondern eher weich und verdünnt anzufühlen waren.

Zwei Zoll vom rechtsgelegnen Ende des Risses, genau in derselben Richtung, fand sich ein zirkelrundes, einen halben Silbergroschen grofses Loch mit ganz glatten und regelmäfsigen, aber sowohl innerlich als äufserlich verdünnten, und zwar nach der Oeffnung zu immer dünner werdenden Rändern. Im Umkreise desselben war die äufsere Haut beinahe regelmäfsig noch zwei Linien weiter verzehrt, so dafs man, das Stück gegen das Licht haltend, die allmählige Verdünnung gegen die Ränder des Loches hin, genau beobachten konnte, indem dessen Umgebung beinahe durchsichtig war. Die Ränder des gröfsern Ruptur verhielten sich eben so, nur dafs hier die Regelmäfsigkeit fehlte; sie waren zwar auch allmählig verdünnt, aber unregelmäfsig, gezackt, und hin und wieder mit Fasern und Läppchen der äufsern Haut besetzt, so dafs die Entstehung der Ruptur durch Verdünnung von Innen und plötzlichen Rifs der zuletzt angegriffenen äufsern Haut ganz unverkennbar vor Augen lag.

Ungeachtet der genauesten Untersuchung zeigte weder das *Colon transversum* noch der übrige Theil des Dickdarms an irgend einer Stelle Spuren von Entzündung oder Congestion und nur eine nicht sehr starke Röthung an der dem grofsen Risse gegenüberliegenden unversehrten innern Wandung, die sich aber auch nicht weiter erstreckte. Das Volumen der Darmwände war etwas dicker als gewöhnlich, aber keineswegs an der Substanz verhärtet, die Schleimhaut jedoch überall aufgelockert, erweicht und mehr faltig oder gerunzelt, als dies im gewöhnlichen Zustande der Fall ist. Die äufsere Haut war gleich der *T. muscularis* etwas aufgelockert, und liefs sich leicht trennen. Auch um den gröfsern Rifs hatte sich die Muskelhaut etwas zurück-

gezogen, so dafs man die allmählige Verdünnung der innern Schleimhaut nach dem Risse zu, so wie die eingerissenen Läppchen, gut unterscheiden konnte.

Offenbar war aber die Stelle zwischen dem grofsen und kleinen Loche verdünnter, als die ganze übrige Umgegend, jedoch ohne Spur begonnener Ruptur oder einer sonstigen besondern Veränderung, wie denn überhaupt die ganze vordere Fläche etwas mehr verdünnt erschien, als die hintere Wand, deren äufsere Haut besonders durch die oben erwähnte Verdickung der äufsern serösen Haut vergröfsert erschien.

Dagegen war von den Endpunkten beider Löcher an nach allen Seiten hin, eben so wie im übrigen Theile des Dickdarms, nirgends eine Spur zu entdecken, welche auf örtliche besondere Erweichung und beginnende Ruptur hätte schliefsen lassen, so wie überhaupt weiter keine Anomalien angetroffen wurden, aufser dafs die Schleimhaut überall etwas aufgelockert erschien.

Das Präparat habe ich dem anatomischen Museum zu Bonn geschenkt.

Der vorstehende Fall gehört zu den seltenen. Es war zwar während des Lebens aus den Symptomen auf eine chronische Entartung irgend einer Stelle des Darmkanals zu schliefsen, wonach auch die ärztliche Behandlung eingeleitet wurde; die vorgefundene Beschaffenheit derselben konnte aber keinesweges vorausgesetzt werden. Es ist sehr häufig der Fall, dafs sich gleichzeitig mit organischen Unterleibsleiden auch Tuberkeln der Lungen entwickeln und besonders gegen das Ende derselben rasch und vorwaltend ihre Stadien durchlaufen. Eben so finden sich häufig bei organischen Leiden, besonders der Lungen, anscheinend rheumatische Schmerzen in den Armen oder Beinen ein, welche unstreitig aus der zufälligen aber von dem Uebel veranlafsten Affection eines Nervenstammes herrühren und selbst in plötzliche Lähmung übergehen können. Allein die vorgefundene Ruptur des Colon, welche von Innen nach Aufsen durch Auflockerung und Schwinden der Schleimhaut zunächst bedingt war, deutet auf einen ganz eigenthümlichen Erweichungsproceſs

hin, dessen Natur noch nicht hinlänglich bekannt ist. Dieser Riss kann jedenfalls nur kurze Zeit vor dem Tode, wo etwa bei heftigem Husten die am meisten erweichte Stelle plötzlich gesprengt wurde, entstanden sein, denn sonst würde nicht nur ein anderes und beträchtlicheres Extravasat in der Bauchhöhle ergossen, sondern auch unfehlbar Spuren von activer Entzündung oder Reaction in der Umgegend vorgefunden sein. Nach dem Tode ist er aber ganz gewiss nicht entstanden.

Da ausser der Entartung der Lungen, welche erst später und gegen das Ende der Krankheit sich zeigte, nur das Colon krankhaft, und zwar bedeutend krankhaft gefunden wurde, so muss der Zustand desselben um so mehr mit den langjährigen Leiden in Verbindung gebracht werden, als sämmtliche Beschwerden und Zufälle ohne Bedenken davon abgeleitet werden können. Ist dies der Fall, so steht fest, dass kein eigentlich entzündlicher Zustand Ursache der organischen Entartung des Colon und der Ruptur war, da alle Zeichen derselben fehlen und insbesondere von einer Verschwärung, welche doch der Ausgang derselben ist und wodurch sie allein, mit Ausnahme des Brandes und der Verhärtung, Substanzveränderungen zu erregen im Stande ist, nicht die mindeste Spur angetroffen wurde.

Ich habe bereits bei mehrern Gelegenheiten mich zu der Ansicht bekannt, dass noch sehr viele pathologische Vorgänge und Organisationsveränderungen der Gewebe von dem Begriffe der Entzündung getrennt werden müssen, sobald man demselben nicht jedwede Veränderung der Plasticität subsummirt. Die Tuberkelbildung ist bereits gleich der Schwamm- und Melanosen-Erzeugung und manchen andern Ausartungen des Bildungstriebes als ein besonderer Process erkannt und aus der Begriffssphäre der Entzündung herausgenommen worden. Eben dies wird der Fall mit so manchen Krankheiten der Schleimhaut des Darmkanals sein, von denen uns die letzten 15 Jahre so viele haben näher kennen gelehrt, ohne dass wir bis jetzt eine vollständige und erschöpfende Anschauung derselben erlangen konnten, die sich aber bei einer längern Dauer des seitherigen vorzugsweise

gastrisch-nervösen Krankheitscharakters immer mehr vervollständigen wird. Die Schule würde auch den oben erzählten Fall einer chronischen Entzündung des Colon zuschreiben, wie man denn auch behauptet hat, dafs die Erweichung der Gewebe stets Folge der Entzündung sei, welche Ansicht ganz gewifs irrig ist. Dafs eine wesentliche Verschiedenheit obwaltet und vielmehr ein ganz entgegengesetzter Zustand sich in den Erscheinungen zu erkennen giebt, lehrt der erste Anblick. Ich werde darauf zurückkommen, nachdem ich durch die nachfolgenden Fälle einen Faden wieder anzuknüpfen versuche, welchen ich bereits vor acht Jahren durch meine in *Rust's* Magazin, Bd. 26, Heft I enthaltene Abhandlung über diejenige Krankheit des Magens, welche regelmäfsige Durchlöcherung seiner nicht erweichten Häute herbeiführt, aufzunehmen versucht habe. Die folgenden drei höchst interessanten Fälle verdanke ich meinem verehrten Freunde, Herrn Regimentsarzt Dr. *Sabat*, einem gründlichen Beobachter, der mir nicht nur die vollständigen Krankheitsgeschichten mittheilte, sondern auch von dem vierten Falle das Präparat schenkte, welches jetzt die Universität in Bonn besitzt. (Fortsetzung folgt.)

Bemerkungen über Guaco,

ein vorzügliches Mittel gegen Gicht, Asthma, Krämpfe und mehrere Krankheiten.

Mitgetheilt

vom Dr. *Otto*, Prof. der Medicin zu Kopenhagen.

Von dem südamerikanischen Mittel, dem sogenannten *Guaco*, der aus einer Pflanze, die in den neuen amerikanischen Freistaaten wächst, und eine *Mikania* (eine Unterart von *Eupatorium*) ist, herstammt, hat man zwar in einigen Zeitschriften schon Nachrichten mitgetheilt, dieselben sind aber sehr kurz und unvollständig, und da ich eben durch die Güte eines Freundes,

der neulich Südamerika bereist hat, mehrere Notizen und u. A. eine kleine spanische, nicht in den Buchhandel gekommene Schrift über den *Guaco* erhalten habe, so sehe ich es als eine Pflicht an, dieselben dem ärztlichen Publikum hierdurch mitzutheilen.

Unter dem Namen von *Guaco* wächst wild, besonders auf den Feldern von Neu-Granada und Venezuela an den Ufern der Flüsse, eine kriechende Pflanze, die von einigen Botanikern *Mikania Guaco* genannt wird. Man weifs nicht, wie lange sie unter den Indianern und Negern in Santa Fé (*Bogota*) als ein Antidot gegen das Schlangengift bekannt gewesen ist, aber man erzählt in dieser Rücksicht Folgendes: „Ein Vogel des Habicht-Geschlechts, der unter dem Namen von *Haleo serpiens* (?) von *Catesby* beschrieben worden ist, bewohnt die heifsen Gegenden dieses Welttheils und lebt einzig und allein von Schlangen. Dieser Vogel hat ein sehr unangenehmes, starkes Geschrei, das dem Worte *Guaco* ähnlich ist, und die Eingebornen versichern, dafs er mit diesem Geschrei die Schlangen zu sich lockt. Soviel scheint an der Tradition gewifs zu sein, dafs der Guaco-Vogel überall die Schlangen verfolgt, und dafs er oft die Blätter der Guaco-Pflanze hinunterschluckt, aus deren Genusse die Indianer die Sicherheit, womit er die Schlangen verfolgen kann, erklären."

„Im Jahre 1788 entdeckte ein Indianer einem gewissen Herrn *Mutis* das Geheimnifs. Während dieser Mann nebst mehreren Freunden sich auf seinem Landgute Mariquita, 15 Meilen von Santa Fé aufhielt, liefs er den Neger *Pio* in Aller Gegenwart eine der giftigsten Schlangen, welche derselbe mitgebracht hatte, unbestraft betasten und rings um seinen Körper schlingen. Man glaubte, dafs er die Giftzähne der Schlange ausgenommen hatte, aber nachdem man sich von der Gegenwart derselben überzeugt hatte, nahmen mehrere die Schlange in die Hand und liefsen sich mit dem Speichel derselben einimpfen. Der Neger bestrich die Wunden mit Blättern der Guaco-Pflanze, und sowohl die Eingeimpften, als Einer, den

die Schlange in die Hand gestochen hatte, litten gar keinen Schaden darnach." — Im Jahre 1798 schrieb *Mutis*: „Jetzt stirbt Keiner mehr an Schlangenbissen; Pferde, Schafe, u. s. w. werden wie Menschen durch den Guacosaft geheilt" u. s. w.

Die Einimpfung. Um sich gegen den Schlangenbiſs zu sichern, verfahren die Neger auf folgende Weise: „Sie machen 6 kleine Einschnitte, zwei in die Hände, zwei in die Füſse, und einen auf jeder Seite der Brust. Der Saft wird dann aus den Guacoblättern gepreſst und in die Wunden gegossen. Ehe dieses geschieht, muſs aber die Person, die eingeimpft werden soll, zwei Löffel voll des Saftes innerlich nehmen, und auſserdem nachher alle Monate 5—6 Tage nach einander dieselbe Gabe trinken, denn sonst verliert die Einimpfung ihre Kraft und eine neue muſs angestellt werden."

Die Zubereitung des Saftes. Da die Guacopflanze alle ihre Blätter in der heiſsen Jahreszeit (im Frühjahre) verliert, und der aus ihnen ausgepreſste Saft für sich nicht viele Tage sich unzersetzt halten würde, so muſs er, wenn er aufbewahrt werden soll, auf folgende Weise behandelt werden: „Man zerquetscht die Blätter und preſst den Saft durch ein Stück Leinwand, dann füllt man eine Bouteille bis zur Hälfte mit diesem Safte und zur Hälfte mit Cognac oder Rum, und nachdem man die Bouteille wohl geschüttelt hat, pfropft man sie zu und läſst sie acht Tage ruhig stehen; nach dieser Zeit sind alle Unreinigkeiten zu Boden gesunken und der Saft ist ganz klar. Er wird darauf in eine andere Flasche gegossen, diese wohl zugepfropft und so hält sich der Saft sehr lange. Er wird wie der eben ausgepreſste reine Guacosaft gegen Schlangenbiſs gebraucht; aber nur der reine Saft (nicht der mit Rum gemischte) kann zur Einimpfung angewandt werden."

Die Eigenschaften des Guacosaftes. 1) Er heilt die Bisse der giftigsten Schlangen. — Mehrere sehr merkwürdige Erfahrungen, die dieses bestätigen, werden in der oben erwähnten spanischen Schrift angeführt. — 2) Er heilt Scorpionstiche, die in Venezuela oft eben so tödtlich sind als der

schlimmste Schlangenbiss. — 3) Er verhütet und heilt die Hydrophobie. — Mehrere in der spanischen Schrift mitgetheilte Beobachtungen sprechen für die Wahrheit dieser Behauptung. Dr. *Mendoza* erzählt z. B.: „dass 4 Neger von einem tollen Hunde gebissen wurden. Drei von diesen, welche die gewöhnlichen Mittel brauchten, starben an der Hydrophobie, aber der Vierte entging dieser Krankheit durch den Gebrauch des Guacosaftes." — „Mad. *Ponce* auf Caraccas und ihre Sclavin wurden eines Morgens von einem tollen Hunde gebissen; beide nahmen drei Löffel des Saftes täglich 40 Tage nach einander und badeten zu gleicher Zeit die Wunden damit, und alle beide wurden der Hydrophobie enthoben." — „Wenn diese Krankheit, die dort sehr häufig sein soll, ausbricht, so nimmt man jetzt nur den Guacosaft, — und wird geheilt." — Ausserdem soll der *Guaco*, nach der Behauptung des spanischen Verfassers, sich heilsam oder nützlich beweisen in einer grossen Reihe anderer Krankheiten, als bei Gicht, Leberkrankheiten, Menostasie, alten Geschwüren, Würmern, Lungensucht (?) u. s. w.

Die Anwendungsart. 1) Gegen Bisse von Schlangen, tollen Hunden und Scorpionstiche nimmt man gleich drei Esslöffel voll des reinen Guacosaftes und bedeckt gleichzeitig damit die Wunde mit einem Umschlag von zerquetschten Guacoblättern. Dieses wird alle Tage (beim Hundebiss 40 Tage) wiederholt, bis der Kranke geheilt ist. Hat man nur den mit Rum gemischten *Guaco* bei der Hand, so muss der Kranke drei Löffel voll davon einnehmen, und die Wunde damit baden; eine Verfahrungsart, die auch täglich wiederholt werden muss. Pferden, Kühen und andern Thieren muss man eine grössere Gabe eingeben. — 2) Um Gichtschmerzen und Podagra zu heilen, müssen zwei Esslöffel voll täglich (Morgens und Abends einer) vom reinen oder gemischten Safte gereicht, und die schmerzhaften Theile damit gebadet werden. Hat man frische Blätter, so können auch Umschläge von den zerquetschten mit gutem Erfolg applicirt werden. — 3) Gegen Convulsionen ist der Gebrauch 8—10 Tage derselbe; nur nehme man täglich 3 Esslöffel voll. —

4) Gegen Menostasie, Verstopfungen, Leberbeschwerden nimmt man 1 Eslöffel voll Morgens und Abends, gegen alte Geschwüre täglich 3—4 Eslöffel voll, bis das Uebel gehoben wird, und applicirt Umschläge der gequetschten Blätter auf die leidenden Theile. — 5) Gegen Starrkrampf und Kinnbackenkrampf werden die Kiefer und der Kopf mit Tüchern, die mit dem gemischten Saft getränkt sind, eingewickelt, und zu gleicher Zeit 3 Eslöffel voll genommen. — 6) Gegen Magenkrämpfe nimmt man 4 Eslöffel voll, und applicirt Tücher, mit dem Safte getränkt, auf die Magengegend. — 7) Gegen Lungensucht braucht man die Blätter zum Thee. — 8) Gegen Asthma ist die Gebrauchsart wie gegen Menostasie. — 9) Gegen kaltes Fieber giebt man, sobald der Schauder anfängt, 4 Eslöffel voll des reinen oder gemischten Saftes, und fährt fort eine solche Gabe nüchtern einen Monat hindurch dem Kranken zu reichen. — 10) Gegen Würmer werden 2 Eslöffel voll Erwachsenen, und 1 Eslöffel voll Kindern nüchtern gegeben. — Eben so wird 11) gegen schwache Verdauung verfahren. — 12) Um halbseitige Kopfweh, Schwindel und Nervenschwäche zu heilen, werden 2 Eslöffel voll nüchtern, und eine ähnliche Gabe vor dem Mittagsmahle hingereichen. Auch kann man den Kopf mit Tüchern damit getränkt umwickeln. — 13) Gegen Zahnweh wird ein Mund voll des Saftes genommen, oder ein Stück Baumwolle wird damit befeuchtet und in den hohlen Zahn gelegt.

Eine Bouteille des zu Venezuela zubereiteten ächten Guacosafts ist zu Hamburg für 1 Louisd'or zu haben, und gewöhnlich reicht eine einzige solche zur Kur hin *).

*) Einer meiner Patienten, der sich mehrere Jahre in Mexico aufgehalten, hat mich versichert, dass man in jenen Gegenden, wo giftige Schlangen sich aufhalten, jetzt nie ohne *Guaco* bei sich zu führen, reise, und dass man es allerdings dort für ein wichtiges Mittel auch gegen Gicht und Krämpfe halte. Dr. Thaer.

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Theer*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrganges, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 12. *Berlin, den 20ten März* 1835.

Fernere Erfahrungen über die Episiorhaphie. Vom Dr. Fricke in Hamburg. — Freiwillige Durchlöcherung des Magens und Darmkanals. Vom Kr.-Phys. Dr. Ebermaier. (Forts.) — Ueber den Werth der Auscultation. Vom Dr. Philipp.

Fernere Erfahrungen über die Episiorhaphie.

Mitgetheilt vom Dr. *Fricke*,

Director der chirurg. Abtheilung des allgem. Krankenhauses in Hamburg.

D'Outrepont erwähnt (in der neuen Zeitschrift für Geburtskunde 2ter Band 3tes Heft) der von mir angegebenen Episiorhaphie bei durch Maschinen nicht zurückzuhaltenden Gebärmuttervorfällen und meint, dafs mein Vorschlag höchst beachtungswerth sey. Dieser Ausspruch einer so gewichtigen Autorität fordert mich auf über dieselbe wiederum etwas mitzutheilen. Ich habe seit der Zeit, wo ich den ersten Fall (im 2ten Bande meiner Annalen) veröffentlichte, diese Operation 4 Mal wiederholt und 3 Mal durch dieselbe meinen Zweck erreicht. Ein Mal bei einem ältlichen Subjekte, bei welchem die äufseren Geschlechtstheile sehr ausgedehnt waren und aufserdem ein anderes dyskrasisches Leiden stattfand, mifsglückte dieselbe.

Die Operation war immer sehr leicht, schnell zu machen, und die Kranken klagten nicht besonders über Schmerzen bei bei derselben. Die Nachbehandlung erfordert indessen eine grofse Sorgfalt. Die Absonderungen aus der Scheide, meistentheils durch die bestehende Krankheit vermehrt, werden durch die nach der Operation eintretende Entzündung noch profuser, wozu noch das reichlich sich einstellende Wundsecret kommt, wodurch eine mehrmalige Reinigung des Tages sehr nothwendig wird, wenn man einen nachtheiligen Einfluſs auf die frische Wunde verhüten und die pr. *Intentio* gelingen sehen will. Die gänzliche Vereinigung der Wunde bis zum *Perinaeum* ist mir nur Ein Mal gelungen. In den anderen Fällen blieb an dieser Stelle eine mehr oder minder grofse Oeffnung zurück. Indessen wird dadurch der Zweck der Operation keineswegs verfehlt, ja es ist mir vorgekommen, als sey es sogar wünschenswerth, wenn eine solche Oeffnung entstand, indem durch dieselbe die Vaginalabsonderung leichter von Statten gehen konnte, wodurch dann die Vereinigung der oberhalb derselben befindlichen Wunde besser gelingt. Die Vereinigungsfäden muſs man vor dem 3ten Tage entfernen. Ist dann noch keine organische Vereinigung der Wundränder eingetreten, so wird durch das längere Liegenlassen derselben die Vereinigung nicht herbeigeführt, so wie dann auch alle anzuwendenden Mittel vergebens sind und nur die Wiederholung der Operation indicirt ist. Die frühzeitige Anwendung des *Lap. inf.* nützt aufserordentlich bei der zarten Verbindung der Wundränder. Ich erlaube mir den letzten Fall, der hinsichtlich der Gröfse und des Umfanges des bestehenden Krankheitszustandes, so wie durch den Erfolg der Operation gewifs nicht ohne Interesse ist und zur Nachahmung auffordert, speciell mitzutheilen.

Katharina Elisabeth Sornsen aus Hamburg, die Frau eines Arbeitsmannes, 44 Jahre alt, Mutter von 4 Kindern, wurde am 24sten Novbr. 1834 ins allgemeine Krankenhaus aufgenommen. Dieselbe litt, nach ihrer Aussage, seit ihrer letzten Entbindung, welche vor 4 Jahren aufserordentlich schnell und leicht erfolgte,

an einem Muttervorfall. Die Untersuchung zeigte folgendes: Vor den äufseren Genitalien hing eine voluminöse cylinderförmige Geschwulst, von blafsröthlichem Ansehen, herab, nach unten etwas schmäler hinauslaufend, an welcher Stelle die transverselle Spalte des Muttermundes, aus welcher Schleim und Blut tröpfelte, sich befand; die Umgebung desselben war excoriirt. Eine Sonde liefs sich etwa 1½ Zoll weit in die Gebärmutter einführen. Nach dem Grunde der Geschwulst zu hing dieselbe mit der innern Haut der Schamlefzen zusammen, so dafs man zwischen der letztern und der Geschwulst den Finger nicht einführen konnte. Die Geschwulst war schmerzlos, die gröfste Peripherie derselben betrug etwa 9½ Zoll, die Kürze 4 Zoll. Es erlitt keinen Zweifel, dafs wir einen vollkommenen *Prolapsus uteri et vaginae* vor uns hatten. Das Gehen wurde durch denselben der Kranken natürlich sehr erschwert, so wie die, durch die Reibung der Schenkel an den vorgefallenen Genitalien verursachten Excoriationen viele Schmerzen verursachten. Die Stuhlausleerung war dabei retardirt, erfolgte häufig nur alle 2—3 Tage, und mufste oft durch Lavements herbeigeführt werden, während die Urinexcretion, wenn auch mit Beschwerden verknüpft, willkührlich erfolgte. Der Vorfall konnte mit leichter Mühe, in einer liegenden Lage, vollkommen reponirt werden, fiel aber, wenn die Kranke sich vom Lager erhob, gleich wieder vor. Die äufseren Geschlechtstheile zeigten sich nach der Reponirung bedeutend ausgedehnt, so dafs man bequem die geballte Hand in die Vagina einführen konnte. Dabei war die Schleimhaut der Vagina aufserordentlich erschlafft. Bei dem Stande der Kranken und der Ausdehnung des Uebels war von der Anwendung von Maschinen wohl wenig zu erwarten, und obgleich ich mir nicht verhehlen konnte, dafs der Fall für die Episiorhaphie nicht ganz günstig war, da bei der bedeutenden Weite der äufsern Geschlechtstheile, bei der grofsen Erschlaffung der Häute, eine durch die Operation herbeizuführende organische Vereinigung nicht leicht zu erlangen sey, so entschlofs ich mich zu derselben dennoch, da selbst durch

das Mifslingen derselben die Application einer Maschine späterhin noch immer übrig blieb, und durch das Gelingen derselben der Kranken ein unberechenbarer Vortheil zu Theil wurde. Der Uterus ward einstweilen reponirt und Einspritzungen von *Aq. saturn.* gemacht, nach einigen Tagen aber zur Operation (bei welcher Herr Leibchirurgus *Holscher* aus Hannover gegenwärtig war) geschritten. Dieselbe wurde auf die nämliche Weise, wie ich sie in meinen Annalen beschrieb, vorgenommen.

Nachdem die Kranke auf den Operationstisch mit erhöhtem Steifse und angezogenen Schenkeln, wie beim Steinschnitt, war gelagert worden, wurde an beiden Seiten mit einem spitzen Bistourie ein Stück etwa 2 Linien in der Breite und 1½ Zoll in der Länge vom Rande der grofsen Schamlefzen abgetragen und die auf diese Weise gebildeten nach unten zusammenlaufenden Vförmigen Schnitte nach unten vereinigt. Während dieses Aktes der Operation hielt ein Gehülfe die vorgefallene Portion der Scheidenhaut mit 2 Fingern zurück. Jetzt wurde ein kleiner konisch zugeschnittener weicher Schwamm in die Vagina eingebracht und über demselben die angefrischten Wundränder durch 13 blutige Hefte vereinigt, wobei die Schenkel der Kranken einander stark genähert wurden. Die auf diese Weise verkleinerte Oeffnung der Vagina hatte etwa noch einen Zoll im Längendurchmesser. Die Operation verursachte der Kranken nur wenig Schmerzen und war schnell beendigt. Die Schenkel wurden nun mit einem Tuche zusammen gebunden, die Kranke gereinigt und zu Bette gebracht, und mit Vorsicht auf die rechte Seite gelegt. Von dem Tage der Operation an bis zur völligen Genesung der Kranken wurde der Urin, so oft die Kranke Drang zum Harnlassen spürte, mittelst eines elastischen Katheters entleert.

1ster Tag nach der Operation. Die Kranke hatte ziemlich ruhig geschlafen, nur ein unbedeutendes Reaktionsfieber war eingetreten. Die Schmerzen waren unbedeutend, das ausgelaufene Wundsecret von geringer Menge. Mit Vorsicht

wurde die Wunde durch Eingriffen von lauwarmem Wasser gereinigt.

2ter Tag. Die Umgebung der Wunde war etwas geschwollen, Schmerz unbedeutend. Die Menge des ausgeflossenen Wundsecrets bedeutender. Die Nähte wurden, ohne die Knien der Kranken von einander zu entfernen, gelöst und weggenommen. Der obere Theil der vereinigten Wundränder war *pr. pr. intent.* verbunden, der untere Theil derselben klaffte nach Wegnahme der Ligaturen, aus derselben kam etwas purulenthaltige Flüssigkeit. Mittelst einer kleinen Spritze wurde ein *Inf. Cham. Libr.* j. mit *aost. saturn.* ʒj. eingespritzt. Das Allgemeinbefinden der Kranken war gut.

3ter Tag. Nach oben noch feste Vereinigung, nach unten hin fangen die Wundränder an zu eitern.

4ter Tag. Die etwas schlaffen Wundränder der unteren Parthie wurden mit *Tinct. benz. camp.* bestrichen. Der mit Wundsecret angefüllte Schwamm wurde mit grösser Vorsicht aus der oberen Oeffnung der Vagina entfernt, und im Uebrigen das angegebene Verfahren weiter beobachtet.

6ter Tag. Die durch das Auseinanderreissen der unteren Parthie gebildete Brücke war fest. Sie wurde mit einer concentrirten Solution von *Lap. infern.* angefeuchtet, kleine Bourdonnets wurden in die untere Oeffnung der Vagina eingebracht. Die Kranke hatte heute spontane Oeffnung. Ihr Allgemeinbefinden war gänzlich ungetrübt.

8ter Tag. Da die angegebene Lage der Kranken sehr beschwerlich zu werden anfing, ward ein Bett für sie bereitet, welches nach Art eines Stuhles eingerichtet war, so dafs die Füfse der Kranken nach unten gesenkt erhalten wurden, während der Oberkörper erhöht blieb. Die Schenkel waren noch immer fest verbunden. Die Wunde hatte das beste Aussehen.

12ter Tag. Die Wundränder wurden jetzt mit *Lap. infern.* in Substanz betupft und um die gebildete Hautbrücke einige Fäden Charpie vorsichtig umgelegt. Die Einspritzungen

zur Reinigung der Wunde wurden fortgesetzt. Das Allgemeinbefinden erforderte keine besondere Rücksicht.

16ter Tag. Die nach unten blofs liegenden Wundränder begannen an den Rändern zu vernarben. Die Brücke war fest. Die angegebene Behandlungsweise wurde fortgesetzt.

20ster Tag. Es war fast gänzliche Vernarbung eingetreten, nur der untere Theil der den Eingang der Scheide in zwei Hälften theilenden Brücke eiterte noch etwas.

Am 28sten Tage nach der Operation war die gänzliche Ueberhäutung aller wunden Theile eingetreten. Die nach oben gebildete von der einen zur anderen Schamlippe laufende Brücke war 5 Linien breit, nach vorne etwa 5, nach hinten 6 Linien lang. Jetzt wurde der Kranken erlaubt, das Tuch von den Schenkeln zu lösen, und sich nach ihrer Bequemlichkeit im Bette zu legen.

In der 4ten Woche nach der Operation verliefs die Kranke zuerst das Bett wieder. Die oberhalb der Brücke befindliche Oeffnung hat, wie schon oben bemerkt, etwa einen Zoll im Längendurchmesser, die unterhalb derselben aber etwa 15 Linien. Der Vorfall der Gebärmutter und Scheide wird durch diese Brücke so vollkommen zurückgehalten, dafs die Kranke alle Verrichtungen vornehmen und ihrer Familie und ihrem schweren Hausstande wieder zurückgegeben werden kann.

Freiwillige Durchlöcherung des Magens und Darmkanals.

Mitgetheilt vom

Kreis-Physicus Dr. *Hörmann* in Düsseldorf.

(Fortsetzung.)

No. II. *Johann Th.*, von gesunden Eltern geboren, litt in seiner Jugend mehrmals an syphilitischer Ansteckung und führte überhaupt auch im Mifsbrauch geistiger Getränke ein aus-

schweifenden Leben, so dafs er schon frühe von verschiedenen Formen der Nervenschwäche befallen wurde. — Nach den Feldzügen gegen Rufsland und Frankreich, die er als Soldat mitmachte, vermehrten sich diese Beschwerden, die besonders in Störung der Verdauung bestanden, dergestalt, dafs er lange Zeit in dem Militärlazarethe liegen mufste. Heftige Gliederschmerzen, fieberhafte Bewegungen und bedeutende Anorexie schienen auf Gicht zu deuten. Allmählig verloren zwar diese Beschwerden von ihrer Intensität, es blieb aber eine grofse Körperschwäche, chronische Dyspepsie und Druck in der Magengegend, welche sich häufig bis zur Kardialgie steigerten. Ohne Zweifel hatte, wie sich die in Dr. *Sabas*'s Inauguraldissertation vom Jahre 1823 enthaltene Krankheitsgeschichte, der die Abbildung des Magens beigefügt ist, ausdrückt, der Mifsbrauch geistiger Getränke die Grundlage der chronischen Entzündung gelegt, welche partiell und umschrieben im Geheimen sich weiter bildete. Nach kurzer Zeit kehrten nämlich die frühern Leiden, besonders die Gliederschmerzen, so stark zurück, dafs der Kranke den Abschied nehmen mufste. Die örtlichen Leiden des Magens nahmen indessen immer mehr zu, der Appetit verschwand ganz und es erfolgte eine grofse Abmagerung. Nur die mildesten Nahrungsmittel konnten ertragen werden, alle gröbern und festen vermehrten die Leiden. Er hatte unerlöschbaren Durst und in der Magengegend so heftige Schmerzen, als läge dort eine glühende Kohle. Die Leibesöffnung war sehr unregelmäfsig; Verstopfung wechselte mit Abführen, und des Morgens trat oft Erbrechen ein. Die Gesichtsfarbe war sehr bleich und cachectisch und das Auge matt, Schwäche und Magerkeit sehr grofs. Lange Zeit schleppte er sich so herum, bis der Schmerz der Füfse wieder heftig wurde und Geschwulst derselben eintrat. Der Kranke mufste nun das Bette hüten und es stellte sich mitunter Erbrechen einer blutigen und schwarzen Materie ein, welchem ähnliche Stuhlgänge folgten. Die Geschwulst der Füfse nahm immer mehr zu und in den Fingern stellte sich ein Gefühl von Lähmung ein. Der Kranke wurde in die Charité

zu Berlin gebraucht und sein Zustand, als das Erbrechen in der letzten Zeit sich nicht besonders merkbar gemacht hatte, für Lähmung mit beginnender Wassersucht erkannt. Da Ausschweifungen, Mifsbrauch geistiger Getränke und dürftige Lebensart die Ursache schienen, so wurde eine restaurirende kräftige Diät, eine Phosphoremulsion und spirituöse Einreibung zur Belebung der Nerventhätigkeit gegeben.

Nach seiner Aufnahme, am 14. Juli 1822, schlief er unruhig und ohne Erquickung und klagte über heftige Schmerzen in der Gegend des Heiligenbeines und im ganzen Rücken. Gegen Abend hatte er hektisches Fieber. Keinen Stuhlgang. Er nahm auch keine Nahrung zu sich. Es wurde ein Schwefelbad gegeben, welches einen sehr profusen Schweifs, aber auch so grofse Schwäche herbeiführte, dafs man von dessen Wiederholung abstand.

Am 15. Juli hatte er sehr heftige Schmerzen in der Magengegend und kleinen Puls. Die untere Bauchgegend war sehr aufgetrieben und schmerzhaft. Erbrechen und Abführen von blutiger schwärzlicher Materie. Es wurde eine schleimige Emulsion statt des Phosphors gegeben. Die Ohnmachten, der heftige Durst und die Geschwulst nahmen gegen den 17ten ab, doch blieb das Erbrechen. Am 19. stellten sich heftige Schweifse ein, unter Fortdauer der Blutausleerungen von oben und unten, so dafs Säuren und kalte Wasserklystiere gegeben wurden. Die Lähmung der untern Extremitäten blieb in der Art, dafs die Empfindlichkeit derselben eher vermehrt wurde. Wegen der Fortdauer der heftigen blutigen Ausleerungen wurde ihm *Serum lactis aluminatum* gegeben, worauf sich der Zustand hob, so dafs er am 23. wieder etwas Suppe genieſsen und bei sich behalten konnte.

Am folgenden Tage traten die Symptome jedoch wieder in der frühern Art ein, und wurden noch durch unfreiwillige Entleerungen verschlimmert. Am 26. erreichten die Gliederschmerzen eine unerträgliche Höhe und wechselten mit Convulsionen, Ohnmachten und heftigen blutigen Ausleerungen, die

ebenfalls unwillkührlich waren. Der Schmerz der Magengegend war sehr heftig, der Durst unmäfsig und der Schweifs eben so. Unter fortwährendem Erbrechen nahm die Schwäche stets zu; es stellte sich Besinnungslosigkeit und am 6. August der Tod ein.

Nachdem die Bauchhöhle eröffnet war, zeigten sich die aufgetriebenen Gedärme blafs und leer. Ihre Lage war die gewöhnliche und auch die Gröfse des Magens normal. Bei genauer Besichtigung fand sich aber eine Verbindung der kleinen Curvatur desselben mit der Leber und um die Verbindungsstelle eine nicht unbedeutende Härte und Callosität. Behufs genauerer Untersuchung wurden die Eingeweide ganz herausgenommen. Der Darmkanal enthielt aufser einigen Ueberbleibseln schwärzlich-blutiger Materie nichts. Blofs der Magen schien krank gewesen zu seyn. Nachdem derselbe von der Kardia bis zum *Pylorus* aufgeschnitten war, um die Verbindung mit der Leber und der Umgebung genauer zu untersuchen, zeigte sich beim ersten Blick an der kleinen Curvatur, bedeckt von etwa zwei Unzen der erwähnten schwärzlich-blutigen Flüssigkeit, ein etwa zwei Zoll grofses kreisförmiges Loch, mehr nach vorn als nach hinten gelegen, dessen Wände um ¼ verdickt und callös waren, und welches mit der untern Fläche des linken Leberlappens so verwachsen war, dafs gar keine Spur von Communication mit der Brusthöhle stattfinden konnte. Ein Versuch, diese Verbindung, welche aus dichtem und festem Zellgewebe bestand, mit dem Finger zu trennen, gelang zwar leicht; allein sie erschien doch zu fest, als dafs sie durch das beständige Erbrechen und die davon bedingte Zusammenziehung des Magens hätte gehoben werden können. Die Verbindungsstelle der Leber war unverändert, nur etwas weifser und glänzender. Der Umfang des Lochs sah aus, als wenn ein Stück von der Gröfse eines Thalers mit einem Scalpell scharf ausgeschnitten wäre, um dessen Umfang eine nach der Peripherie zu allmählig abnehmende Härte merkbar war. Alle übrigen Theile des Magens waren gesund; blofs an der hintern Wand, dem

Loche gegenüber, war die Schleimhaut fältig, verdünnt und härter als gewöhnlich, welche Stelle, nach *Sabat*'s Vermuthung, wahrscheinlich aus den aufgelockerten Gefäßenden das Blut abgesondert hatte.

No. III. Der Grenadier *R*....., ein wohlgenährtes kräftiges Subject, von mittlerer Größe und einem Alter von 22 Jahren, wurde am 10. August 1827 spät Abends in das Lazareth des Königl. Regiments zu P. gebracht, nachdem er noch an demselben Tage den militärischen Uebungen beigewohnt, seine gewöhnliche Mittagskost genossen, und sich erst gegen Abend bedeutend unwohl gefühlt hatte. Einige gastrische Beschwerden und ein geringes Frösteln bei der Aufnahme wurden für Vorboten eines sich entwickelnden Fiebers gehalten, und das erste Bedürfniß für den Kranken, welcher in Folge des Transports sehr entkräftet und abgemattet sich fühlte, schien Ruhe zu seyn, weshalb er auch sogleich zu Bette gebracht wurde und eine *Potio Riveri* erhielt. Die Nacht verging gut und noch bei einer späten Abendvisite wurde der Kranke gelind transpirirend und auf der rechten Seite liegend in einem ruhigen Schlafe gefunden. Am Morgen klagte er indessen über große Kraftlosigkeit und Schmerzen im Unterleibe. Bei der Untersuchung war letzter zwar weich und nicht gespannt, aber unter den kurzen Rippen, im *Hypochondrium dextrum*, so empfindlich, daß der Kranke auch nicht den leisesten Druck, ohne Zeichen des Schmerzes zu äußern, daselbst ertragen konnte. Das Auge war matt und von gelblicher Farbe, das Gesicht erdfahl und blaß, die Zunge stark weiß belegt, der Durst heftig und der Puls so außerordentlich klein, daß den Zufällen nach im ersten Augenblick auf ein entzündliches Leiden der Leber geschlossen werden durfte. Antiphlogistische Mittel, Blutegel, Emulsionen, Einreibungen und Ableitungsmittel verminderten indessen den Zustand nicht; insbesondere vermehrten sich die Schmerzen. Gegen Mittag stellte sich Erbrechen einer schwarzen, theerartigen Masse ein, dem bald lang andauernde Ohnmachten folgten. Oelemulsionen mit krampf-

stillenden Mitteln innerlich, und Reizmittel äufserlich, schafften nur auf kurze Zeit Erleichterung. Der Unterleib fing an aufzuschwellen, die Empfindlichkeit vermehrte sich, die Extremitäten wurden eiskalt, eine Ohnmacht folgte der andern, und die Kleinheit des Pulses nahm so zu, dafs er zuletzt gar nicht mehr gefühlt werden konnte. Gegen Abend verschied der Kranke, nachdem er in einem warmen Bade auf einen Augenblick von der quälenden Angst und Schmerz befreit, noch kurz zuvor sein besseres Befinden gelobt hatte.

Die am folgenden Tage Nachmittags angestellte Section zeigte eine Durchlöcherung des Magens dicht am *Pylorus*. Das Loch hatte die Gröfse eines Silbergroschens, war glatt, zirkelrund, gleichsam wie ausgeschnitten und mit einem etwas härtlichen, um dem ganzen Umkreis sich gleichbleibenden, callösähnlichen Rande versehen. In dem nächsten Umkreise desselben fanden sich durchaus keine Spuren einer vorausgegangenen Entzündung, oder einer andern zerstörenden Einwirkung; vielmehr war der Magen von normaler Gröfse, von natürlicher Farbe und in seinen verschiedenen Häuten ganz gesund, so dafs zur Erklärung dieser Abnormität nur die Annahme eines chronischen Prozesses in früherer Zeit ausreichen konnte, wobei die auswendigen oder serösen Häute des Magens bis zur erfolgten Trennung mit den Nachbargebilden eine Verwachsung eingegangen waren. Letzte hatte muthmafslich mit der Gallenblase stattgefunden, welche in der Gegend ihres Halses an einer dem fehlenden Magentheile entsprechenden Stelle äufserlich verdichtet, sellig und ganz so sich zeigte, als ob eine zellstoffartige Verbindung hier getrennt worden wäre. Der Magen selbst enthielt die schwarzbraune thorartige Masse, welche der Kranke in den letzten Stunden des Lebens fortwährend durch Erbrechen entleert hatte, und der ganze Unterleib war mit einer gelben, lehmartigen, an 5 bis 6 Quart betragenden, Galle, Speisebrei und Darmfeuchtigkeiten enthaltenden Flüssigkeit überschwemmt, welche ohne Zweifel durch das Loch im Magen ergossen war. Alle übrigen Eingeweide waren gesund und normal beschaffen.

No. IV. Der Kriegsreservist *Heinrich K.*, aus Angermund im Kreise Düsseldorf gebürtig, wurde am 7. April 1832 Morgens gegen 9 Uhr in das hiesige Garnisonlazareth gebracht. Sein Zustand verrieth gleich die höchste Gefahr, indem ausser lebhaften Schmerzen des Unterleibes auch eine Auftreibenheit und Anschwellung desselben bemerkbar war. Dazu kamen beständige Anwandlungen von Ohnmachten, Schluchzen, Neigung zu Vomituritionen und ein kaum fühlbarer Puls. Das Gesicht war collabirt, die Extremitäten eiskalt. Der Kranke hatte den Nachmittag vorher in der Compagnie noch mit exersirt und hier ohne weitere vorangegangene äussere Veranlassung beim Bücken einen plötzlichen Anfall von lebhaftem Schmerz im *Hypochondrium dextrum* empfunden, wodurch der gegenwärtige Chirurgus bestimmt wurde, ihn vom Exerzierplatze nach Hause und auf die in der Nacht eingetretene Verschlimmerung am andern Morgen in das Lazareth zu schicken. Der Fall wurde für Unterleibsentzündung, wahrscheinlich in Folge einer Ruptur oder innern Einklemmung, erkannt und behandelt, ohne dafs der Zustand bis zum Tode, der schon nach sechs Stunden erfolgte, eine Aenderung erlitten hätte.

Obductionsbericht. Bald nach dem Ableben bildeten sich angillirte Hautflecken und emphysematöse Anschwellungen des Hodensacks und der untern Extremitäten. Der schon im Leben aufgetriebene Unterleib erreichte nach dem Tode die höchste Ausdehnung und bei der Eröffnung desselben, die nach Verlauf von 24 Stunden vorgenommen wurde, fand sich die ganze Höhle mit fäculenten Stoffen und dem übrigen Inhalte des Magens und Darmkanals überschwemmt, der Darmkanal stellenweise lebhaft geröthet und entzündet, hier und da selbst mit Brandflecken und Exsudaten besetzt und dicht und unmittelbar hinter dem Magenpförtner im Zwölffingerdarm eine Durchlöcherung, welche durch sämmtliche Häute dieses Darmstücks ging und die Gröfse und Form eines Silbergroschens hatte. Die Ränder dieser Oeffnung waren etwas verdichtet, ohne gerade callös zu seyn, aber wie abgeschnitten, fast wie mit einem

Locheisen ausgemeifselt, und nach Aufsen zu ringsum mit dem äufsern Ueberzug der Gallenblase in der Nähe des Halses derselben verwachsen gewesen, wovon noch einzelne Adhäsionspunkte, welche künstlich gelöst werden mufsten, den untrüglichen Beweis lieferten. In der nächsten Umgebung dieser widernatürlichen Oeffnung, so wie in der Nachbarschaft des Halses der Gallenblase selbst, zeigte sich durchaus nichts krankhaftes und widernatürliches, aufser dafs die ganze Umgebung des Pförtners, sowohl nach dem Magen zu als nach dem Darm, etwas dicker war, ohne jedoch verhärtet oder in der Substanz verändert zu seyn. Es berechtigte Alles, bemerkte *Soëat*, zu der Annahme, dafs diese Perforation schon längere Zeit bestanden, sich aber vielleicht zufällig in dem Augenblicke, wo der Kranke den ersten Schmerz empfunden, gelöst und den plötzlichen Tod durch Ergiefsung aller *Contenta* in die Unterleibshöhle herbeigeführt habe. Zufolge der eingegangenen Erkundigungen klagte der Verstorbene von Kindheit an häufig über Leibschmerzen, war nervenschwach und nach starken Leibesbewegungen sehr erschöpft, auch litt er öfter an Ausschlag und Geschwulst der Nase. Sein Vater war gesund und stark, die Mutter aber fast immer an Leibschmerzen, Unverdaulichkeit und Kopfweh kränkelnd.

Die verschiedenen Häute der Oeffnung konnte man genau, gerade wie ich es im 26. Bande von *Rust*'s Magazin, Fig. 2, habe abbilden lassen, von einander unterscheiden; sie waren sämmtlich gleichförmig und scharf perforirt, und ohne dafs ein fremder Körper zwischen ihnen sichtbar gewesen wäre. Die Oeffnung ging ganz gerade durch, in gleicher Gröfse, und auf der äufsern Fläche war an der innern Seite der Oeffnung nur etwas verdichtetes Zellengewebe zu bemerken, welches sich auf ähnliche Weise verhielt, wie l. c. Fig. 4. abgebildet, nur dafs die Masse bei weitem geringer war.

(Schlufs folgt *).)

*) Sobald die Red. denselben erhalten haben wird. d. Red.

Ueber den Werth der verschiedenen Zeichen der Auscultation.

Mitgetheilt vom

Dr. *Philipp*, pract. Arzte in Berlin.

Die Auscultation mit der Percussion gehören zu den größten Mitteln, welche der pract. Arzt besitzt, um sich über das Daseyn, die Natur, den Sitz, die Ausdehnung, den Grad, die Periode der Ab- und Zunahme der Lungen- und Herzkrankheiten Licht zu verschaffen. Es kommen viele Fälle von Pneumonien bei Kindern vor, deren Daseyn durch keine andere Zeichen, als durch die Auscultation und Percussion verkündet wird, und wo, da diese Zeichen genau den Sitz zugleich mit der Ausdehnung und dem Grade des Uebels angeben, es möglich ist, durch lokale Blutentziehungen, an den gehörigen Ort vorgenommen, das Uebel schnell zu bekämpfen.

Die Symptome, die diese Methode der diagnostischen Technik liefert, sind ebenso Functions- als Organisationsphaenomene und in so fern objectiver, stätiger, begrenzter als alle anderen Symptome, die bei Krankheiten der Brustorgane in Betracht kommen.

1) Objectiver; Husten, Dyspnoë, Auswurf sind auch objective Symptome, aber sie werden erst durch örtliche oder allgemeine Reaction hervorgerufen, denn kein Mensch, mag er auch noch so bedeutende Desorganisationen an der Lunge oder dem Herzen tragen, hustet beständig, hat fortwährend Dyspnoë u. s. w., sondern es treten diese Symptome anfallsweise auf; das Mittelglied der Reaction aber, als ein nach der Individualität so sehr variirendes, trübt die Objectivität dieser Symptome unendlich. Der matte Ton einer Stelle der Thorax, da wo an einer entsprechenden Stelle der Lungen Tuberkeln oder Hepatisation sich finden, der helle Ton mit fehlendem Respirationsgeräusche beim *Pneumothorax* sind, wie die meisten (nicht alle) Zeichen der Auscult. und Percuss. von einer Reaction

ganz unabhängig. Hierzu kommt, dafs die Symptome dieser Art mit dem Orte des Uebels sehr oft die Ausdehnung und somit ein Maafs für den Grad desselben geben, während jene der Reaction, in Bezug auf den Sitz und Ausdehnung des Uebels, meist so vager Art sind, dafs sie sich nur auf ein physiologisches System im Allgemeinen beziehen, wie dies vom Herzklopfen, Dyspnoë, Husten u. s. w. gilt.

2) Stätiger. Dies geht zum Theil aus dem Gesagten schon hervor. Der Mangel der Stabilität in den Krankheitssymptomen, der in geradem Verhältnisse zu dem mehr oder minder schnellen Verlaufe der Krankheiten steht, und es dem Arzte, welcher den Kranken nur zu einer bestimmten Zeit sieht, so schwierig macht, kein wesentliches Material bei der Aufführung des Krankheitsgebäudes zu vergessen, kein falsches zu machen, bezieht sich meist auf die Reactionssymptome. Einen Stein in der Blase, den ein gut gebildeter Catheter immer findet, werden die anderen Erscheinungen bald bestehen, bald bezweifeln lassen; die eigne Art zu harnen, das Kitzeln an der Eichel, die Schmerzen sind keineswegs immer vorhanden, eben weil es Reactionsphaenomene sind. Was aber der Catheterismus für die Krankheiten der Harnröhre und der Blase, das ist die Auscultation und Percussion für die der Brust. Nichtsdestoweniger bekennen wir, dafs bei organischen Krankheiten des Herzens häufig mit dem consecutiven Hydrops auch alle Symptome der Auscultation verschwunden waren, ohne dafs man sich von dem wie Rechenschaft zu geben wufste.

3) Begrenzter. Dadurch kann man in manchen Fällen eine Texturveränderung in den Lungen oder am Herzen anschaulicher hören, wenn man so sagen darf, als das Scalpel sie darlegen würde, wenn der Kranke in dieser Periode stürbe. Wir erinnern nur an die so häufigen Fälle von Pneumonie, wo die Entzündung zwar nicht den ersten Grad überschritten hat, aber über viele Punkte der Lunge ausgedehnt ist, die durch gesundes Parenchym von einander getrennt sind; hier, wo die kranke Seite überall sonor klingt, ein geübtes Ohr aber genau

die von der Entzündung ergriffenen Stellen ausfindig macht, würde es schwer halten, wenn die Leiche nur wenige Stunden liegt, mit dem Messer alle jene Punkte zu verfolgen.

Es giebt also Fälle, wo die Diagnose durch die Symptome der Auscultation und Percussion zu einer wahren mathemat. Gewifsheit gediehen ist. Andrerseits aber sieht man z. B. Phthisiker die letzte Periode ihrer Krankheit erreichen und erliegen, ohne dafs die Auscultation jemals irgend ein Zeichen von dem Daseyn der Tuberkeln gegeben hätte. Viele Fälle organischer Herzaffectionen werden von den Schriftstellern angeführt, wo nach dem Tode dies Organ eine gleichmäfsige Verdickung seiner Wände mit Erweiterung der Höhlen darbot, und wo die Krankheit während des Lebens vielmehr aus den andern Symptomen, als aus den Daten der Auscultation und Percussion erkannt wurde.

Die Auscultation der Brusthöhle bezieht sich auf den Respirations- oder auf den Circulationsapparat in derselben. Uns geht zunächst der Respirationsapparat an. Hier kommen bekanntlich 1) das Athmen, 2) die Stimme, 3) der Husten in Betracht.

Wir handeln zuerst vom Athmen.

A. Das Geräusch der Lungenexpansion (respiratorisches Geräusch) im normalen Zustande.

Das Athmungsgeräusch, das wir nicht weiter beschreiben, gehört dem normalen Zustande an und fällt mit dem Phaenomen der Lungenexpansion zusammen. Seinen Sitz hat dasselbe in den Lungenbläschen, daher es auch am passendsten die vesiculäre Respiration genannt wird.

Ohne dafs ein pathologischer Zustand im eigentlichen Sinne vorhanden sei, kann dieses Geräusch durch Bildungsfehler der Brust, durch Beschleunigung der In- und Exspiration, durch Muskelcontractionen, endlich durch Geistesaufregungen modificirt werden. (Fortsetzung folgt.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgaber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 13. *Berlin, den 27ten März* 1835.

Klinische Beobachtungen. Vom Prof. Dr. Otto in Copenhagen. — Ueber den Werth der Auscultation. Vom Dr. Philipp. (Forts.) — Vermischtes. Vom Dr. Mansfeld u. Dr. v. Stosch. — Krit. Anzeiger.

Klinische Beobachtungen und Bemerkungen.

Vom Dr. *C. Otto*,

Professor der Medicin in Copenhagen.

Mit der festen Ueberzeugung, dafs nichts besser im Stande ist der practischen Arzneiwissenschaft Sicherheit und Gewifsheit zu geben, als treue Mittheilungen und Beobachtungen der practischen Aerzte und ihre Ansichten, über das, was ihnen in ihrem Wirkungskreise merkwürdig und auszeichnungswerth vorgekommen ist, darf ich vielleicht annehmen, dafs auch die hier folgenden Bemerkungen nicht ohne allen Werth sein werden, und bitte, dafs sie als anspruchslose Beiträge aufgenommen werden mögen.

1. Erfahrungen über die Anwendung des Schwefelalcohols gegen Rheumatismen und Gicht.

Nachdem ich die Erfahrungen und sehr empfehlenden Bemerkungen des Prof. *Wutzer* über den Gebrauch des Schwefel-

alcohols gegen Rheumatismen und Gicht *) gelesen hatte, beschloſs ich dieses Mittel in meiner eigenen Praxis zu versuchen, und die Gelegenheit dazu fehlte leider! nicht.

1) Ein junger Mann, Herr *H.*, hatte als Folge einer starken Erkältung seit einem halben Jahre an einem hartnäckigen Rheumatismus in den Unterextremitäten gelitten. Bei der geringsten Bewegung derselben entstanden die heftigsten Schmerzen, besonders in den Hüften und Knien; letztere waren angeschwollen; das Fuſsblatt war roth und dick, und der Kranke war deswegen nicht im Stande einen Fuſs zur Erde zu setzen. Nur mit der gröſsten Mühe schleppte er sich vom Bette nach einem Stuhle hin. Alle seine übrigen Functionen waren normal, der Puls, sein Schlaf, seine Eſslust, und seine Stuhlausleerung natürlich. Er hatte vergebens eine groſse Menge sowohl innerlicher als äuſserlicher Mittel, alle die kräftigsten *Antirheumatica* und *Antarthritica* gebraucht, in den letzten Wochen auch mit groſser Mühe das russische Dampfbad, das aber bis zu der Zeit, in welcher ich ihn in die Behandlung bekam, nicht die geringste Besserung hervorgebracht hatte. Ich entschloſs mich gleich den Schwefelalcohol hier zu versuchen, den sein bisheriger Arzt weder gebraucht noch gekannt hatte. Ich verschrieb ihm nach des Prof. *Wutzer's* Vorschrift; ℥ij mit ʒß *Spirit. vini rectificatissim.*, 4 Tropfen alle zwei Stunden, und lieſs auſserdem die Unterextremitäten Morgens und Abends mit einer Mischung von ℥ij des Mittels und ʒß *Oleum Olivar.* einreiben. Mit den russischen Bädern wurde fortgesetzt. — Die auffallenden Wirkungen des Mittels zeigten sich äuſserst schnell. Schon nach dem Verlaufe von 4 Tagen waren die Schmerzen erleichtert; er konnte jetzt mit den Füſsen auftreten und ein Paar Schritte gehen, und von dieser Stunde an nahm die Besserung mit jedem Tage in dem Grade zu, daſs er nach Verlauf eines Monats im Hause herumgehen, und nach andern 8 Tagen ausgehen konnte. Ge-

*) S. Abhandlungen u. Beobachtungen der ärztlichen Gesellschaft zu Münster. 1ster Bd. 1829.

schwulst, Schmerzen und alle übrigen Symptome verschwanden zuletzt gänzlich. — Dafs die Heilung auch vielleicht den russischen Dampfbädern zugeschrieben werden mufs, will ich nicht läugnen, aber sie hatten, ehe der Schwefelalcohol gegeben wurde, wie gesagt, gar nicht das Uebel erleichtert, und der Kranke ist auch seinerseits überzeugt, dafs er dem Schwefelalcohol seine Herstellung zu verdanken hat. — Nach der obengenannten Gabe desselben lag er jedesmal wie im Schweifse gebadet; eine Wirkung, die auch der Prof. *Watzer* anzeigt.

2) Ich wurde zu einem Seecapitain, 40 Jahre alt, gerufen, der ebenfalls nach einer Erkältung sich eine hitzige Ischias im linken Schenkel mit völligem Unvermögen zum Gehen zugezogen hatte. Mehrere Mittel waren seit 14 Tagen ohne Nutzen angewandt worden. Ich verordnete ihm gleich den Schwefelalcohol, äusserlich und innerlich auf die obengenannte Art, und die Wirkung war hier ebenso auffallend. Zwei Tage darnach waren die Schmerzen viel geringer, nahmen täglich ab und waren nach Verlauf von 8 Tagen völlig verschwunden und kehrten nicht wieder zurück. —

3) Ein Bierbrauer, 34 Jahre alt, bekam ein starkes rheumatisches Fieber, das ohne Erfolg durch passende Mittel behandelt, eine chronische Ischias im rechten Schenkel, die nicht die geringste Bewegung des Gliedes gestattete, hinterliefs. Nachdem ich 3—4 Tage ohne Nutzen spanische Fliegen unter dem Knie, Einreibungen und innerlich *Vinum antimonii* und Guajaktinctur versucht hatte, verordnete ich ihm am 5ten Tage den innerlichen und äufserlichen Gebrauch des Schwefelalcohols, und schon nach 2 Tagen erklärte der Kranke mir, dafs der Schmerz bedeutend abgenommen habe, und dafs er jetzt das Glied bewegen könne. 4 Tage nachher gieng er schon ziemlich gut, und den 10ten Tag nach dem begonnenen Gebrauch des Schwefelalcohols, konnte er ohne den geringsten Schmerz seinen Geschäften nachgehen und war bald gänzlich hergestellt.

4) Ein Seemann, 30 Jahre alt, hatte seit 3 Monaten an rheumatischen Schmerzen in den Unterextremitäten mit Geschwulst

und Röthe verbunden, und an einem ebenfalls offenbar rheumatischem Stechen in der linken Brustseite gelitten. Er war mehrere Male zur Ader gelassen worden; Blutegel waren applicirt; er hatte abführende Mittel und verschiedene antirheumatische Mittel erhalten, als er mich rufen liefs. Ich gab ihm den Schwefelalcohol auf die obengenannte Weise, aber hier schien das Mittel nicht gleich den Zweck erfüllen zu wollen; der Schmerz in der Seite wurde nur ein wenig dadurch erleichtert. Nach 14 Tagen hörte ich mit den Tropfen auf, gab Pillen von *Guajak*, *Cicuta*, *Aconit*, *Sapo antimonialis* und *Calomel*, und liefs ihn nur mit dem äufserlichen Gebrauch des Schwefelalcohols fortfahren. Dadurch wurde er nach 3 Wochen allmählig hergestellt. — Obgleich der Schwefelalcohol in diesem Falle nicht so heilsam wirkte, schreibt der Kranke doch der äufserlichen Anwendung desselben seine Herstellung zu.

In mehreren solchen Fällen habe ich den Schwefelalcohol mit glücklichem Erfolg gebraucht, und darf ihn daher mit dem Prof. *Wutzer* meinen Collegen gegen chronische Rheumatismen und die sogenannte rheumatische Gicht empfehlen. — In der Strafanstalt, deren Arzt ich bin, habe ich ebenfalls mehrere Male dies Arzneimittel versucht; aber dort half es fast gar nichts, ohne Zweifel weil die Gicht der Gefangenen auf einer wahren Dyscrasie beruht, gegen welche der Schwefelalcohol nichts zu leisten scheint. Die Wirkungen, welche ich danach beobachtet habe, sind besonders starker Schweifs, vermehrte Urinabsonderung, ein voller und kräftiger Puls, und Congestion nach dem Kopfe. Diese letztgenannte Wirkung verbietet das Darreichen des Mittels in gröfserer Gabe als der obenerwähnten. Im ersten hier berichteten Falle verordnete ich es einmal zu 6 Tropfen von der obengenannten Mischung alle zwei Stunden, aber ein sehr heftiges Kopfweh mit Schwindel nöthigte mich wieder die Gabe herabzusetzen. Da indefs das Mittel ziemlich stark reizt, so sind Entzündung und Vollblütigkeit Gegenanzeigen.

2. Fall einer rheumatischen Lähmung in der einen Gesichtshälfte.

Im Herbste 1832 bat ein junger Mann, 25 Jahre alt, mich um Hülfe wegen eines Uebels, worüber er sehr bestürzt war. Er fing seine Klagen mit der Aeufserung an, dafs er entweder wahnsinnig oder apoplectisch werden würde. Nachdem er nämlich seit einigen Tagen an ziehenden und wankenden Schmerzen in den Armen und im Nacken gelitten hatte, war er in den letzten Tagen nicht im Stande gewesen, gewisse Worte, besonders einzelne Buchstaben auszusprechen. Dieses war vorzugsweise der Fall mit *b*, *p* und den übrigen Lippenbuchstaben: Das linke Auge lief immer von Wasser und konnte nicht nach Willkühr geschlossen werden. Sein Gesicht hatte, beim ersten Anblick, was die Miene und den Ausdruck betraf, etwas sehr auffallendes. Die ganze linke Seite des Gesichts war nämlich ganz anders beschaffen als die rechte Hälfte derselben. Die letztere war voll und die Muskeln derselben in lebendiger Bewegung; die andere (linke) Hälfte war dagegen wie zusammengefallen und ganz apathisch; die Muskeln derselben waren ganz schlaff, wenn er sprach oder lächelte. Bei einer genauern Untersuchung wurde es mir klar, dafs ich einen Fall von Lähmung in der Einen Gesichtshälfte vor mir hatte, wie ich einen gleichen einmal vorher beobachtet und beschrieben habe (Hygiaea, 1827). Die Lähmung schien aber im gegenwärtigen Falle weit heftigender zu sein, denn sie nahm alle Muskeln in der linken Gesichtshälfte ein. Eine vollkommene Erschlaffung der Haut und der Muskeln war, wie gesagt, hier vorhanden; wenn der Kranke sprach, lächelte oder lachte, war keine Spur davon in den linken Hälfte des Gesichts zu entdecken; der Mund war nach der rechten Seite stark verzogen, und wenn der Patient spuckte, geschah dies immer schief; gerade aus konnte er es auf keine Weise. Auch war er nicht im Stande mit dem Munde zu pfeifen. Lippenbuchstaben konnte er nur mit der gröfsten Mühe aussprechen; bisweilen war dies ihm ganz unmöglich, und Worte, in welchen viele derselben vorkamen, blieb er immer

schuldig. Dieser Umstand war ihm besonders sehr lästig und erweckte seine Furcht vor einer bevorstehenden Apoplexie. Mit der linken Seite des Mundes und des Kiefers konnte er gar nicht kauen; brachte er die Speisen dahin, so war es als ob er sie gar nicht spürte; die Zähne konnten sie nicht zermalmen. Die Augenbrauen auf der linken Seite konnte er nicht aufziehen, mithin nicht die Stirn runzeln. Die Lähmung in den Bewegungsnerven war also offenbar; weniger deutlich war sie in den Gefühlsnerven, obgleich doch vorhanden. Prickelte man zum Beispiel die linke Hälfte des Gesichts mit einer Nadel, so schmerzte dieses viel weniger, als wenn man dasselbe mit der rechten Hälfte vornahm; wurde Salmiakspiritus vor dem rechten Nasenloche gehalten, so reizte dies ihn sehr, und beide Augen liefen; wurde Schnupftabak in dasselbe Nasenloch gebracht, so entstand starkes Niesen; nichts von beiden geschah aber, wenn dieselben Versuche mit dem rechten Nasenloche angestellt wurden. Er erklärte auch, dafs er nicht so gut mit dem linken Nasenloche, als mit dem rechten riechen könne. — Kopfweh war auch zugegen, aber übrigens waren alle Leibesverrichtungen in Ordnung.

Da Schmerzen in den Armen und im Nacken vorausgegangen waren, behandelte ich das Uebel als rein rheumatisch, und verordnete derivirende Fufsbäder, Zugpflaster hinter die Ohren, ein reizendes Liniment zur Einreibung auf der Wange und über das Auge, Kampherpulver und ein diaphoretisches Regimen. Nach 8 Tagen fingen die Symptome an abzunehmen, und nach 14 Tagen war Pat. völlig hergestellt, indem Schmerzen sich wieder in den Armen und im Nacken einstellten, und allmählig dem fortgesetzten Gebrauch von schweifstreibenden Mitteln wichen. Doch behielt noch mehrere Monate nachher die linke Hälfte des Gesichts ein besonders schlaffes Aussehen, und das Kopfhaar ist nach und nach ausgefallen, so dafs der Kopf jetzt ganz kahl ist.

(Fortsetzung folgt.)

Ueber den Werth der verschiedenen Zeichen der Auscultation.

Mitgetheilt vom

Dr. *Philipp*, pract. Arzte in Berlin.

(Fortsetzung.)

Bildungsfehler, welche das Thoracico-abdominal-Gewölbe entstellen, comprimiren die in demselben enthaltenen Organe und beeinträchtigen ihre Function; so hört man bei Rhachitischen das Athmungsgeräusch merkbar schwächer, oder man findet es hinsichtlich der Intensität ungleich vertheilt; (so hörten wir es erst kürzlich wieder bei einem Buckligen in einer Brusthälfte kaum, in der andern pueril.)

Das Beschleunigen oder das Verlangsamern der in- und exspiratorischen Bewegungen giebt zu einer Verminderung oder Vermehrung der Intensität des Athmungsgeräusches Veranlassung. In keinem Falle braucht man den Kranken aufzufordern langsamer zu inspiriren, um das Athmungsgeräusch zu schwächen, wohl aber wird man ihn häufig mahnen müssen, schneller zu athmen, um dasselbe zu verstärken. Mit dem schnellen Athmen verwechsle man aber ja nicht das tiefe Athmen, welches selten ein Mittel ist, das Athmungsgeräusch an Stärke zunehmen zu lassen, im Gegentheil oft ein schon schwaches Geräusch ganz in den Hintergrund drängt.

Die Muskelcontractionen können das Athmungsgeräusch schwächen oder ganz verhüllen; daher ist es Regel beim Auscultiren den Kranken sich setzen und die Arme nach vorn strekken zu lassen.

Moralische Affecte, häufig durch die Gegenwart des Arztes bedingt, können das Athmungsgeräusch schwächen, und es selbst unhörbar machen, schon *Laennec*, aber auch *Andral*, *Louis*, *Chomel* haben dies constatirt.

Das normale Athmungsgeräusch ist nach dem Alter an Intensität verschieden. Bei Kindern ist es stärker als bei Erwach-

senen, daher der Name puerile Respiration für eine nicht allzugrofse Zunahme jenes Geräusches. Was ist die Ursache dieses Phaenomens? Gewöhnlich sagt man dafs, weil bei Kindern in einer gegebenen Zeit mehr Blut durch die Lungen strömt, als bei Erwachsenen, auch nothwendiger Weise mehr Luft in sie eindringen müfste, wovon jene Erscheinung abhänge. Diese Erklärung ist gewifs nicht zu verwerfen; denn wenn in der Lunge eines Erwachsenen irgend ein Hindernifs dem freien Contacte der Luft mit dem Blute sich in den Weg stellt, so wird das Athmungsgeräusch mit ungewöhnlicher Intensität in den Theilen der Lunge gehört, die frei geblieben sind, ein Beweis, dafs die gröfsere Intensität dieses Geräusches von einer gröfseren Thätigkeit der Lungenaction abhängt. Indessen ist noch ein zweiter nicht minder wichtiger Grund jener Erscheinung in die gröfsere Flächenausbreitung zu setzen, die die Lungen bei Kindern darbieten; denn bei allen Thieren, deren Lungen während des ganzen Lebens eine der menschlichen Lunge in dem frühen Alter gleiche Dichtigkeit behalten, ist das Respirationsgeräusch sehr kräftig. Nach der Pubertät nimmt jene Dichtigkeit beim Menschen ab, die in die Lungen eindringende Luft findet, um sich auszubreiten, weniger Fläche vor, und das respirator. Geräusch verliert einen grofsen Theil der Kraft, die es in der Kindheit hatte. Bei Greisen endlich ist die Dichtigkeit der Lungen auf ihrem Minimum; weite Zellen ersetzen, wie *Magendie* nachgewiesen hat, die kleinern Bläschen aus denen sie im frühern Lebensalter bestanden, eine immer kleinere Fläche bietet sich in der Ausbreitung der Luft dar und das Respirationsgeräusch wird auch immer schwächer. Ganz in den Hintergrund tritt dasselbe bei Greisen, wenn eine frühzeitige Atrophie des Lungenparenchyms jene Krankheit hervorgerufen hat, die man eigentlich Emphysem der Lunge nennt. Diese Krankheit zeichnet der Contrast zwischen der Sonorität der Thoraxwandungen, die häufig noch über den Normalgrad erhöht ist, und der aufserordentlichen Schwäche des Athmungsgeräusches bei der Lungenexpansion aus. Doch wollen wir bemer-

ken, daſs man in manchen seltenen Fällen Greise trifft, deren Respiration pueril ist, und Kinder die senil athmen.

In Bezug auf den Ort hört man das Respirationsgeräusch nicht überall in gleicher Stärke. Am vernehmbarsten ist es in den Achselgruben, dem Raume zwischen der *Clavicula* und dem vordern Rande des *Trapezius*, zwischen der *Clavicula* und der *Mamma*, hinten zwischen der Wirbelsäule und dem innern Rande der *Scapula*; auch ist es bei magern Personen weit eher hörbar als bei fetten, obgleich *Laennec* das Gegentheil behauptet hat.

Abgesehen aber von diesen durch den Ort und das Alter bedingten Verschiedenheiten, wird das respirator. Geräusch in Betreff seiner Intensität durch individuelle Dispositionen noch ausserordentlich modificirt.

B. Das Geräusch der Lungenexpansion in krankhaften Zuständen.

Zahlreiche Krankheitsursachen können das normale Athmungsgeräusch modificiren. Diese Modificationen beziehen sich auf die Intensität, oder sie beziehen sich auf die Natur dieses Geräusches.

I. Modificationen in Bezug auf die Intensität.

1) Verminderung der Intensität, wird veranlaſst durch Ursachen, die

a) ihren Sitz in den Wandungen des Thorax haben Oedem derselben, Pleurodynie, Pleuresie.

Das Oedem vermindert die Stärke des Athmungsgeräusches, indem es die Dicke der Brustwandungen vermehrt; die *Pleurodynie* hat diese Wirkung, weil sie Contractionen der Brustmuskeln veranlaſst; die Pleuresie ganz auf eben die Weise, denn von den Pleurasäcken pflanzt sich die Affection auf die Brustwände fort.

b) Ursachen, die ihren Sitz in den Höhlen der Pleurasäcke haben.

α) fester Art: Pseudomembranen auf der Pleura, Ablagerung von Tuberkelmasse in derselben,

β) flüssiger Art: Empyem (*Hydrothorax*)

γ) luftförmiger Art: *Pneumothorax*.

Hinsichtlich des Empyems ist zu bemerken, dafs der Erguſs sehr bedeutend sein muſs, wenn das Athmungsgeräusch gar nicht gehört werden soll; bei geringerer Quantität des ergossenen Liquidums hört man im Gegentheil statt des respiratorischen, ein stärkeres, das trockne Bronchialgeräusch. Ebenso kommt ein eigenthümliches Geräusch zum Vorschein, wenn Pneumothorax mit Empyem complicirt ist.

c) Ursachen die ihren Sitz im Lungenparenchym haben.

Manche Catarrhe, Tuberkeln in der Lunge.

In manchen catarrhalischen Affectionen erleidet die Intensität des Respirationsgeräusches eine merkliche Abnahme, in manchen ist es gar nicht zu hören. *Laennec* hat dies Factum für die seltenen Fälle constatirt, wo mehrere grofse Bronchien in Folge der Anhäufung von vielem Schleim obliterirt sind, in welchen Fällen alsdann in dem Theile der Lungen, wo die Aeste dieses Bronchus vertheilt sind, dieses Phänomen mit oder ohne die vollständige Sonorität jener Stelle bei der Percussion besteht. Aber auch in der chron. *Bronchitis* wird dieses plötzliche Verschwinden des respiratorischen Geräusches oder seiner patholog. Surrogate als Folge der Verstopfung eines Bronchus beobachtet, und läfst häufig einen Anfall von Dyspnoë vorhersagen; nach einem starken Hustenparoxysmus stellt sich dann das Athmungsgeräusch wieder her, manchmal jedoch bleibt es weg, und der Kranke stirbt asphyctisch. Die häufigste Ursache der Abnahme des respiratorischen Geräusches sind die Tuberkeln. *Louis* hat zuerst darauf aufmerksam gemacht, wie, beim Beginne der Tuberkelbildung in der Lunge, diese Abnahme zuerst unter der *Clavicula* der einen Seite oder unter beiden Schlüsselbeinen gleichzeitig bemerkbar werde. Vorher aber hatte schon *Laennec* die Abnahme der Sonorität an eben den Stellen bei der Percussion beobachtet.

Beide Phaenomene aber finden sich gleichfalls bei der Entzündung des obersten Theils der Lunge vor, so dass beide Krankheiten mit einander verwechselt werden könnten, wenn nicht die Schnelligkeit des Verlaufs und die Heftigkeit des Fiebers auf positive oder negative Weise hinlänglich distinctive Momente abgeben möchten.

Diesen beiden Ursachen, welche, in dem Lungenparenchyme ihren Sitz habend, die Intensität des Respirationsgeräusches vermindern, kann man noch eine dritte hinzufügen, die Beeinträchtigung des Volumens der Lunge. Wenn nämlich eine Ansammlung von Flüssigkeit in einer Pleurahöhle mehrere Wochen oder längere Zeit noch besteht, so kann die Lunge, wegen des beträchtlichen Drucks, den sie so lange Zeit zu erleiden hatte, selbst nach Resorption der Flüssigkeit nicht mehr zu ihrem primitiven Volumen zurückkommen.

In diesem Falle bleibt das Respirationsgeräusch auf der kranken Seite immer schwächer als auf der gesunden.

d) Ursachen, die in den Nachbarorganen ihren Sitz haben; Afterproductionen scirrhöser oder anderer Art, die sich im Innern der Brust entwickeln, *Aneurysma Aortae*.

2) Vermehrte Intensität des Respirationsgeräusches findet sich, wie schon gesagt, bei Exsudaten in der Pleura und Lungentuberkeln nur einer Seite in der andern häufig ein, auch bei catarrhalischen Affectionen, wenn eine lange Zeit durch Mucositäten verstopfte Lungenpartie plötzlich nach einem Hustenanfalle wieder frei wird. (Fortsetz. folgt)

Vermischtes.

1. Zwei Fälle von vorübergehender, vollkommener Sprachlosigkeit.

Ein Buchdruckergehülfe von 28 Jahren, sensibler Constitution, hatte während der Cholera-Epidemie in Hamburg, da-

selbst diese Krankheit gehabt und überstanden, war aber auch von einer vollkommenen Sprachlosigkeit, die nach Heilung der Brechruhr bei ihm zurückblieb und einige Wochen anhielt, bis zum völligen Besitz der Sprache wieder hergestellt worden. Mehrere Jahre hatte dieser Mensch sich eines völligen Wohlbefindens zu erfreuen gehabt, bis ein unglücklicher Zufall ihn, der sonst nicht übermäßig den erhitzenden Genüssen oblag, sondern seinen Geschäften arbeitsam nachging, in eine Gesellschaft trieb, die während der ganzen Nacht und sogar noch eines Theils des Morgens dem Punschgelage sich hingegeben hatte. Durch Anrede kein müßiges Zuschauer geblieben, waren denn auch die Folgen eingetreten, die des übermäßigen Genusses geistiger Getränke gewöhnliche Tribute sind, und der höchste Grad der Trunkenheit hatte sich seiner bemächtigt. Bewußtlos tobend war er von seinen etwas nüchternern Gesellschaftsgenossen zu Bett gebracht worden, worauf Schlaf und Brechen abwechselten und nach ungefähr 6 Stunden erwachte er mit einer vollkommenen Sprachlosigkeit. Einigen Kopfschmerz ausgenommen, der auch nur noch wenige Stunden nach dem Schlafen anhielt, befand er sich übrigens ganz wohl, mußte aber um sich verständlich zu machen die Feder zu Hülfe nehmen. Die Zunge hatte ihre gehörige Beweglichkeit und war ganz von der Willkühr abhängend, nur das Vermögen zum Schlucken fester Speisen war einigen Schwierigkeiten unterworfen. Lähmungen anderer Körpertheile zeigten sich nirgends. Eine Störung des dynamischen Verhältnisses, da von allgemeinen oder theilweisen Congestionen keine bemerkbare Spuren aufzufinden gewesen, blieb mir die einzig annehmbare Ursache dieser seltsamen Erscheinung. Ein 14 Tage ununterbrochen fortgesetztes Getränk eines schwachen Baldrian-Aufgusses und ein ebenso lange wirkendes Spanisch Fliegen-Pflaster im Nacken, nebst Fleischkost und etwas Branntwein, waren die Mittel die dies gestörte dynamische Verhältnifs ausglichen und die Sprache wieder herstellten. Merkwürdig war hierbei der Wiederanfang des vom beginnenden Reden der Kinder wenig unterschiedenen, Spre-

chens; fast methodisch ging es von den Vocalen zu den Consonanten, von einfachen zu zusammengesetzten Worten, und von dem Abbrechen der einzelnen Sylben der zusammengesetzten Wörter bis zur Zusammenziehung derselben. Als zu diesen letztern die Kraft vorhanden war, dauerte es kaum Einen Tag und die Sprache äußerte sich wie vor jener Catastrophe in dem Verhältnisse zu der Geistesbildung des Kranken.

Der andere Fall einer vollkommenen Sprachlosigkeit kam mir bei einem sonst gesunden Mädchen in dem Alter von 9 bis 10 Jahren vor, das längere Zeit an einem hartnäckigen und bösartigen Kopfausschlage gelitten hatte, und der keinem Mittel weichen wollte, aber endlich mit Hülfe des Glüheisens wie mit einem Schlage beseitigt worden war. Das Kind wurde nun von seinem Arzte als von dem Ausschlage befreit entlassen, hatte aber dafür die Sprache und Stimme eingebüßt, ja sogar einigen Anschein blödsinnigen Benehmens gewonnen, das früher gar nicht bemerkt worden war. Unmittelbar darauf kam das sprachlose Kind in meine ärztliche Pflege. Aeußere Reizmittel wie z. B. ein Vesicatorium im Nacken, zu denen ich bei der Cur meine Zuflucht nehmen wollte, wurden, aus der thörigten Besorgniß, das Kind möchte zu viele Schmerzen davon empfinden, verbeten, und so schritt ich zur Anwendung eines Aufgusses der Arnica Blumen mit einem Zusatze von versüßtem Salzgeiste, welcher auch mit wenigen Abänderungen bis zur Herstellung der Sprache, etwa drei Wochen nach dem ersten Gebrauche des Mittels, fortgesetzt wurde. Die Sprache stellte sich in diesem Falle plötzlicher, nicht so stufenweise als in dem vorigen Falle wieder ein; das stumpfsinnige Umhertreiben von einem Winkel der Stube in den andern wich noch früher als die Stummheit, und bis jetzt, 2 Jahre nach der beendigten Cur, ist kein Kopfausschlag oder sonst ein Ausschlag an irgend einem Theile des Körpers wieder sichtbar geworden.

Braunschweig. Dr. *Mansfeld.*

2. Merkwürdige Deviation der Milchabsonderung.

Mad. *J.*, einige und dreifsig Jahre alt, Mutter mehrerer Kinder, sonst gesund, aber von sehr reizbarem Nervensystem, litt in ihrer fünften Schwangerschaft sehr viel an Körper und Gemüth durch den an langwieriger schwerer Krankheit erfolgten Tod ihres jüngsten Kindes: indessen erholte sie sich in den letzten Monaten der Schwangerschaft durch Aufenthalt auf dem Lande und ward zur Zeit schnell und glücklich von einem gesunden Knaben entbunden, den sie, wie ihre andren Kinder, selbst zu nähren beabsichtigte. Die ersten Tage ihres Wochenbettes verliefen ohne allen Anstofs, bedeutende Nachwehen, in den ersten 24 Stunden abgerechnet, und die Milch schofs reichlich in die Brüste, ohne dafs bis zum 5ten Tage, wie es sonst schon der Fall gewesen war, eine wahre *Febris lactea* sich eingestellt hatte. Am 5ten Tage aber fand ich die Wöchnerin unwohl: besonders waren ihre Nerven sehr aufgeregt: wenig Schlaf durch ängstliche Träume unterbrochen, aufserordentliche Schreckhaftigkeit, Schlagen im Kopf bei der geringsten Anstrengung, Fieber mit kleinem, gereistem, äufserst frequentem Pulse. Die Milchabsonderung war ungestört, der Wochenflufs nicht nur nicht vermindert, sondern quantitativ vermehrt: die Qualität desselben hatte sich aber verändert und das Ausgeleerte nahm Tags darauf unter fortdauernden Krankheitserscheinungen eine weifse Farbe, ähnlich der Milch, an. Es gesellte sich dazu ein Ziehen im Kreuz und in den Beinen, ganz ähnlich dem, was nährende Frauen in den Schultern empfinden, wenn ihnen, wie sie sagen, die Milch in die Brüste schiefst. Mit diesen Erscheinungen trat unter dem Fortbestehen der allgemeinen krankhaften Affection und unter dem Gefühl äufserster Erschöpfung ein profuser Schweifs an den untern Extremitäten hinzu, welcher die Betttücher ganz durchnäfste. Aufmerksam gemacht durch die sehr geübte Wärterin, untersuchte ich die mit diesem Schweifs imprägnirten Betttücher und überzeugte mich, dafs derselbe kein gewöhnlicher Schweifs sei, sondern dafs das Linnen dadurch erschien, als ob es in Milch getränkt und wieder

getrocknet sei, auch der Geruch hatte etwas Süfsliches, der Milch ähnliches. Diese Absonderungen dauerten etwa bis zum 11ten Tage des Wochenbettes in bedeutendem Grade, und die Wöchnerin wurde dadurch aufserordentlich geschwächt, dann aber liefs der nervöse und fieberhafte Zustand unter abermaliger Abnahme jener Absonderung nach und gegen die dritte Woche machte diese dem gewöhnlichen blutigen Lochialflufs Platz. Die Milchabsonderung in den Brüsten hatte sich bedeutend vermindert, so dafs bei der grofsen Schwäche der Wöchnerin ein Weiternähren nicht gerathen erschien.

Ich kann den in diesem Fall beobachteten Schweifs an den Beinen kaum für etwas anders, als für eine höchst sonderbare und seltne Deviation der Milchabsonderung halten, die um so mehr auffallend erscheint, als gleichzeitig der Uterus eine ähnliche Absonderung bewirkte. Dr. *v. Stosch.*

3. Pulvis antepilepticus.

Herrn Medic.-Rath *Pitschaft* in Baden kann ich nicht genug für das in *Hufeland's* Journal, Septbr. 1833 empfohlene *Pulvis antepilepticus* aus *Nicotiana*, *Bismuthum nitricum*, *Cinnabaris factitia* und *Extr. Aloes* gegen *Epilepsia cerebralis* danken, indem ich durch dessen Anwendung die auffallendsten und günstigsten Resultate bei mehreren jungen Kranken erzielte, die ich zu veröffentlichen mir vorbehalte. Hier nur die Bemerkung, dafs ich es bisher vier jungen Leuten von 15 bis 18 Jahren gab, von denen zwei, ein Mädchen von 15 und ein Knabe von 17 Jahren durchaus von den Krämpfen befreit zu sein scheinen, da diese, welche unausgesetzt bei letzterem täglich mehrere Male, bei der erstern wöchentlich einige Male erschienen, nun seit Monaten nicht wieder kamen. Bei den andern Beiden ist die Anwendungszeit des Mittels und die gewohnte Zeit der Anfälle zu selten, um schon zu urtheilen. Möchten doch alle practischen Aerzte auf dies grofse Mittel achten.

Posen. Medic.-Rath Dr. *Cohen.*

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Cases of Tic douloureux and other forms of Neuralgia. By *John Scott*. London 1834. 8. 52. S.

(Wenn uns vorliegende kleine Schrift in der Beschreibung des Tic douloureux, in der Unterscheidung mehrerer Arten desselben nach den schmerzhaft afficirten Aesten des *Quintus* (denn der *Facialis* kann als rein bewegender Nerv nach des Verfs Ansicht nicht der Sitz einer Neuralgie sein), in dem Auffinden der constitutionellen Ursachen des Uebels (allgemeine Plethora, allgemeine Schwäche, gichtische oder rheumatische Anlage, Unordnungen im Zustande der Verdauungsorgane und Einwirkung der den intermittirenden Typus bedingenden *Malaria*) und der hierauf begründeten Behandlungsweise auch nicht eben Neues liefert, so verdient sie doch wegen der Menge einzelner Fälle, deren darin Erwähnung geschieht und wegen der Empfehlung einer topischen Behandlungsweise, von der der Verf. in den Fällen, wo die allgemeine nicht ausreichte, grossen Erfolg gesehen, alle Beachtung. Es wird zunächst ein vermehrter Blutzufluss zum krankhaft afficirten Nerven angenommen, der, wenigstens bei langer Dauer des Uebels, selbst materielle Veränderungen in diesem hervorruft. Sind letztere vorhanden, so hindern sie die heilkräftige Einwirkung der den Gesammtzustand des Körpers berücksichtigenden Behandlungsweise auf den Nerven, dem dagegen Einwirkungen von reiner oder mit Jod oder Antimonium bereiteter Merkurialsalbe, auf die den Nervenausbreitungen entsprechenden Hautflächen applicirt, zu seinem Normalzustande zurückführen. Doch räth der Verf. sehr umsichtig, nicht dieser Behandlungsweise allein zu trauen, die nur in veralteten und vernachlässigten Fällen von Neuralgieen sich hilfreich erweist, sondern stets den Gesammtzustand des Körpers zu berücksichtigen, dessen krankhafte Affection sich in dem Nervenleiden kund gibt.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Theer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter die zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 14. *Berlin, den 3ten April* 1835.

Medicinische Bemerkungen aus Brasilien. Vom Dr. Döllinger in Rio-Janeiro. — Ueber den Werth der Auscultation. Vom Dr. Philipp. (Schluss.) — Klinische Beobachtungen. Vom Prof. Dr. Otto in Copenhagen. (Forts.)

Medizinische Bemerkungen aus Brasilien

von Herrn Dr. *Döllinger* in Rio de Janeiro.

Mitgetheilt vom Professor Dr. *Reich*,
pract. Arzte in Berlin.

Wie schnell sich in Brasilien Metastasen bilden, davon hat man in Europa keinen Begriff; besonders sind die männlichen und weiblichen Genitalien zur Reception der Metastasen geneigt, welches wohl von ihrer erhöhten Thätigkeit und Reizbarkeit herrühren mag. Ein Mann, welcher einige unbedeutende Krätzpustelchen hatte, wadete durch einen Bach; eine Stunde darauf hatte er schon Brennen in der Harnröhre, und des andern Tags Blennorrhoe derselben. Die Krätze war verschwunden. Einige Bäder mit *Tart. emet.* riefen dieselbe wieder hervor, und nach einigen *Laxantibus* cessirte die Blennorrhoe.

Ein scrophulöses Mädchen hatte *Tinea capitis*. Man behandelte dieselbe mit dem hier üblichen Hausmittel, nämlich den Blättern des Wunderbaums, gebraten aufgelegt; sie trocknete in 14 Tagen und das Mädchen bekam eine hartnäckige *Cardialgie*, welche auch keinem Mittel wich, bis endlich die Krankheit sich in *Fluor albus* verwandelte. Purganzen aus *Calomel* und *Jalappa* und darauf folgende Seebäder, die einen kleinen Ausschlag, den sogenannten rothen Hund (*Vertuejo* genannt) hervorriefen, hoben das Uebel. Oefter bildet sich eine bedeutende Hydrocele binnen 24 Stunden, in Folge von Erkältung, die oft Bähungen von warmem Wein, Branntwein u.s.w. weicht. —

Hodenkrankheiten sind in Brasilien sehr häufig, häufig gehen Varicocelen, die meistens metastatische Hämorrhoiden sind, in Sarcocelen über; sie sind aber meistens eine knorpelichte speckigte Masse, die hier auch schon durch dadurch gezogene Haarseile mit glücklichem Erfolge behandelt wurden. Die Hydrocelen werden meistens durch wiederholtes Abzapfen geheilt. Merkwürdig ist, dafs bei verschiedenen das Wasser verschieden gefärbt ist, meistens gelb, oft grün, selten molkigt. —

Eine der gewöhnlichsten chron. Krankheiten sind die Blenorrhoen aller dazu geeigneten Theile. Die häufigsten jedoch sind die der Genitalien; nach diesen die häufigste die der Luftröhre, welche unter den hiesigen Aerzten beständig für *Phthisis pulmonalis* gehalten wird, welche doch hier äufserst selten ist. Meistens liegt diesen beiden Arten ein chron. Leberleiden zum Grunde, ist dieses gehoben, so weicht die Blenorrhoe einer Infusion der *Senega* und mit *Spir. Minder.*; noch besser beweist sich eine Schmarotzerpflanze *Sipò de Chumbo* genannt, die wohl auch das *Aere* des *Senegins* hat, aber doch nicht so reizend ist. —

Die chron. Leberentzündungen und Anschoppungen sind hier so häufig, dafs unter 5 Personen, Kinder mitgerechnet, immer 3 daran leiden.

Bei Kindern hilft sich die Natur durch öftere kritische Diarrhöen, bei älteren Personen scheinen die so häufigen Erysipele

eine Pseudokrisis der Leberleiden zu sein. Denn dergleichen Personen leiden meistens regelmäfsig alle Monate, oft alle 14, manchmal alle 8 Tagen an Erysipelas. Bei Männern bricht das *Erysipelas* meistens am *Scrotum* aus, wo es mit der Zeit grofse Desorganisationen bewirkt, indem die Haut und das darunter liegende Zellgewebe verdickt, runzlicht und zuletzt ganz hornartig wird. Bei Weibern sind die Füfse der Sitz des *Erysipelas*, welche mit der Zeit auch ödematös werden, und im Alter wie Säulen ohne Pedal aussehen.

Bei Brustleiden, chron. Rheumatismus, Augenkrankheiten u. s. w. richtet man mit allen Mitteln nichts aus, wenn man nicht hauptsächlich das Leberleiden berücksichtigt; sehr nützlich hat sich mir ein Pflaster, auf Leder gestrichen, bewiesen, welches im heifsen Lande trotz der bedeutenden Hautausdünstung sehr gut klebt.

Rcp. *Gumm. Ammon.* ℥ij, *resolv. c. Acet. squill. q. s. Calomel.* ʒij, *Spir. Sal. Ammon.* ♃j, *Extr. Cicutae* ʒij, *misce ad massam Empl.*

Innerlich giebt man dabei resolvirende Pillen, ist die Entzündung bedeutend mit *Calomel*.

In ganz veralteten Fällen beweist sich die Verbindung des *Calomel* mit *Ol. Terebint.* und *Cicuta* sehr wirksam. Auch habe ich durch die Erfahrung das Hausmittel wirksam gefunden, dafs die Blätter einer Aloe (hier *Baboa* genannt) mit Oel gebraten, Obstructionen und Leberanschoppungen ohne gröfsere Entzündung, recht gut zertheilen, wozu Purganzen gereicht werden, die aber keine *Sennae* enthalten dürfen; am wirksamsten beweist sich immer *Calomel* und *Jalappa*, weil immer grofse Verschleimung der ersten Wege vorhanden ist. —

Weifse und Schwarze leiden in gleichem Verhältnisse am *Tetanus*, sowohl *traumaticus* als *ex refrigerio*. Die Volksmeinung, dafs der *Tetanus* durch in den Körper eingedrungene Luft hervorgerufen werde, verdient doch Berücksichtigung.(?) Besonders erfolgt der *Tetanus* bei Erkältung nach genommenen Brechmitteln. Bei einem Schwarzen, welcher schon 2 Tage am

Tetanus litt, wurde als Hausmittel eine Tinctur aus Senneblättern, *Jalappa*, *Scammonium* und *Turpith*, bekannt unter dem Namen *LaRoy* angewandt. Eine Diarrhöe mit Entleerung einer grofsen Menge Winde entschied die Krankheit.

Die *Syphilis* ist in Brasilien nicht so bösartig und hartnäckig als in kältern Ländern; es wird dieses der vermehrten Transpiration zugeschrieben, doch mag die Transpiration allein nicht hinreichend sein; in der Hitze trinkt man mehr, also ist auch vermehrte Diurese, überhaupt rascherer Stoffwechsel vorhanden.

Ein Chankergeschwür an den Genitalien wird hier ohne Bedenken mit Kupfervitriol betupft und geheilt, ohne dafs Bubengeschwüre darauf folgen. Ich habe diese wenigstens bei Eingebornen und Negern nie beobachtet. (Bei Ausländern sind schon mehrere beobachtet worden). Nimmt der Kranke nach Verheilung des primären Geschwüres einige *Laxantia*, wie es hier Gebrauch ist, so hat er nichts zu befürchten. Unterläfst er diese, so bilden sich Bubonen, die eine Zeit lang eitern und sich mit Anwendung von Purganzen schliefsen. Wird der Bubo unterdrückt, so folgen die schrecklichsten Gelenkschmerzen, ohne Anschwellung, hier unter dem Namen *Reumatismo gallico* bekannt, die oft Jahre lang fruchtlos behandelt werden, bis entweder Seebäder einen kritischen chron. Ausschlag hervorrufen, oder von selbst sich Abscesse bilden. Condylome habe ich hier nie beobachtet.

Da die Blennorrhöen der Genitalien hier so häufig, und meistens die Entzündungen mehr chronisch und sphacel sind, auch die schmerzhaften Erectionen und übrigen charakteristischen entzündlichen Symptome des Trippers fehlen, so kann man annehmen, dafs die syphilitische und kakochymische Blennorrhöe (wie ich sie nennen möchte) in einander verfliefsen, denn beide weichen denselben Mitteln.

Ein europäischer Arzt in Rio de Janeiro hat immer mehr Patienten an chron. Leiden zu behandeln, als an acuten, weil er oft nur aus Verzweiflung nach vielen schon von inländischen Aerzten angewandten Mitteln aufgesucht wird, und da wahre

Arzneimittel hier beinahe nicht anzutreffen ist, so werden auch die Spitäler nur als *Refugium. incurabilium* betrachtet. Unter solchen Umständen und als dirigirender Arzt eines Brüderschaftshospitals habe ich so zu sagen allen Glauben an die Heilkraft der *Salsaparilha* verloren, die man doch hier aus der ersten Hand hat. Es kommt doch kein *Rheumatismus*, keine *Arthritis*, *Scrophulosis*, *Syphilis secundaria*, bösartige Geschwüre u.s.w. vor, wo nicht schon *Salsaparilha* in Masse als Hausmittel angewendet worden wäre, selbst die französischen Dekocte von *Lafecteur*, *Cuisinier* u. A. werden hier häufig fruchtlos gebraucht. Und dennoch schreibt man die Entdeckung des Gebrauchs der *Salsaparilha* dem Umstande zu, dass die Kranken, welche das Wasser des *Rio Negro* trinken, von ihrer *Lepra*, *Scabies*, *Elephantiasis* etc. geheilt wurden. An den Ufern und Ausbreitungen dieses Flusses in der Provinz Para wächst nämlich die *Salsaparilha*; indessen behauptet ein seit 22 Jahren in Para praktisirender portugiesischer Chirurg, dass nicht die daselbst wachsende *Salsaparilha* das Wasser heilsam mache, sondern dass es der *Graphit* sei, dessen Theile das Wasser des Flusses schwarz färben, daher der Name *Rio Negro*, und dass auch vielleicht daher die Pflanze einige schwache Kräfte besitze, weil selbst der Moor, wo sie wächst, *Graphit* enthält. Unter allen den gegen syphil., scrophul., arthrit. u. a. Dyskrasien gerühmten Mitteln hat sich nur das *Aconit* als das sicherste und wirksamste bewährt. Nur musste ich das Extract selbst von Hamburg kommen lassen und an eine Apotheke abgeben, oder selbst dispensiren; fehlte es, so suchte ich durch *Res. Guaiaci* mit *Cicuta* dasselbe zu ersetzen. Ich kann mit Recht behaupten, dass die Güte des von mir verordneten *Aconits* mir hier meinen Ruf in chronischen Krankheiten begründet hat.

Ueber den Werth der verschiedenen Zeichen der Auscultation.

Mitgetheilt vom
Dr. *Philipp*, pract. Arzte in Berlin.

(Schluß.)

II. Modificationen in Bezug auf die Natur des Respirationsgeräusches (pathologische Surrogate der vesiculären Respiration).

1) *Respiratio bronchialis.*

Man hört ein Geräusch bei der Respiration, aber es ist nicht das des Eindringens der Luft in die Lungenbläschen, denn bis dahin kann sie nicht dringen; sie ist allein auf die Bronchien beschränkt. Man kann 3 Varietäten derselben unterscheiden.

Erste Varietät. Das Geräusch ist nur durch seine sehr grofse Intensität von der *Respiratio vesicularis* verschieden; es übertrifft darin die stärkste puerile Respiration. Da die Stelle des *Thorax*, wo es gehört wird, gewöhnlich matt klingt, so glaubt man um so eher sich getäuscht zu haben, aber ein genaues Examen lehrt, dafs diese Stärke gerade darin ihren Grund hat, weil, beim Verstopftsein der Lungenbläschen, die Luft mit desto gröfserer Kraft gegen die Wände der Bronchien anschlägt.

Zweite Varietät hat schon viel weniger Aehnlichkeit mit der *Respiratio vesicularis*; es ist ein Geräusch, als wenn man in eine an einem Ende, geschlossene Metallröhre stark hauchen wollte.

Dritte Varietät. Hier ist jede Aehnlichkeit mit der normalen Respiration verschwunden. Die Inspirationen sind von einer Art Blasengeräusch begleitet, ähnlich dem Geräusche beim Ausblasen eines Lichtes.

Diese Varietäten entsprechen nun bestimmten Modificationen der Bronchien hinsichtlich ihrer Stärke, ihres Calibers, ihres Zusammenhangs mit dem der Luft unwegbaren Lungenparenchym.

Man hört die *Respiratio bronchialis* in zwei acuten und in zwei chron. Affectionen der Lunge:

a) In der *Pleuritis* mit mäfsigem Ergusse, denn bei bedeutendem Exsudate ist, wie schon gesagt, keine Art von Athmungsgeräusch hörbar. Wird ein bedeutendes Exsudat schnell resorbirt, so giebt sich der Respirationsproceſs eben durch das Wiedererscheinen der *Respiratio bronchialis* zu erkennen; im entgegengesetzten Falle bei sehr langsam von Statten gehender Resorption wird, wegen der lange bestehenden Compression der Lunge, keine Art von Geräusch vernommen.

Mit diesem Geräusch verwechsle man nicht ein anderes in manchen Fällen von pleuritischem Exsudat hörbares und von *Reynard* in seiner Inaugural-Dissertation zuerst beschriebenes. Es ist dies das Geräusch der auf- und niedersteigenden Reibung *(bruit de frottement ascendant et descendant)*. Um es zu hören, mufs man den Kranken sich auf den Bauch legen lassen. Mir ist es nie gelungen es zu vernehmen.

b) Im 2ten und 3ten Grade der Pneumonie (rothe und gelbe Hepatisation), auch in Folge der Induration des Lungenparenchyms um Tuberkelmassen,

c) bei der Dilatation der Bronchien,

d) bei sehr alten tuberculösen Excavationen, wo die *Resp. bronch.* die *Respiratio cavernosa* ersetzt hat;

in diesem Falle nannte es *Laënnec Respiration tubaire*.

Wie unterscheidet man nun diese Krankheitszustände, die alle dasselbe Phaenomen mit sich führen?

Entwickelt sich dasselbe mit einem Schlage, so ist entweder eine acute *Pneumonie* oder *Pleuritis* die Veranlassung. Hat man es mit einer *Pneumonie* zu thun, so ist das Crepitationsgeräusch vorangegangen mit oder ohne *Bronchophonie*. Ist die *Respiratio bronchialis* aber schon vorhanden, wenn man den Kranken zum ersten Male sieht, so wird man, im Falle einer *Pneumonie*, bei genauer Untersuchung immer noch Punkte finden, wo die Krankheit noch im ersten Grade besteht, wo also das Crepita-

tionsgeräusch, freilich in einer größern oder geringern Entfernung von dem Hauptsitze der Affection, zu hören ist.

Bei der *Pleuritis* mit frischem Exsudate ist neben der Bronchialathmung die Mattigkeit des Tons charakteristisch, die, wie man gewöhnlich annimmt, je nach der Stellung des Individuums ihre Stelle wechselt, so z. B. daß eine bei horizontaler Stellung matt klingende Stelle einen sonoren Ton giebt, wenn der Kranke steht. Doch ist auf die Abwesenheit des obengenannten Symptoms nicht viel zu geben, denn es bilden sich sehr schnell um eine frische Ansammlung von Flüssigkeiten in der Brust lose Adhaesenzen, die jede Ortsveränderung dieser Flüssigkeit hindern.

Die chron. Affectionen, wo dieses Symptom noch vorkommt, lassen sich kaum mit einander verwechseln.

2) *Respiratio cavernosa.*

Besteht in dem Parenchym der Lunge eine Höhle, in die sich eine oder mehrere Bronchien öffnen, so bringt die bei der jedesmaligen Inspiration in diese Höhle eindringende Luft eins oder das andere von zweien verschiedenen Phaenomenen hervor. Ist nämlich diese Höhle, die in der bei weitem größten Mehrzahl der Fälle aus erweichten Tuberkeln entstanden ist, mit Flüssigkeit angefüllt, und dies ist das gewöhnlichste, so hört man einen eigenthümlichen *Rhonchus* (*gargouillement*), von dem wir gleich bei der Lehre von den Rhonchen sprechen werden. Ist aber im Gegentheil die Höhle leer, so nimmt man statt des *Rhonchus* ein sehr markirtes Blasengeräusch wahr, das man mit Rücksicht auf den Sitz **cavernöse Respiration** genannt hat.

Sehr selten hört man dies Geräusch rein und beständig, meist ist es mit Rasselgeräuschen vermischt oder alternirt mit diesen; ist es permanent, so deutet es auf eine Tendenz der Excavation, einen Vernarbungsproceß einzugehen. Sehr schwer hält es manchmal dies Geräusch von dem zu unterscheiden, was bei einer starken Dilatation der Bronchien gehört wird. In manchen Fällen hört man dieses Blasengeräusch besonders stark

während der Exspiration, dann stets *Laënnec* ist es dem Hörer, als wenn man ihm ins Ohr bläse.

3) Die Rhonchi (*râles*).

Die Verzweigungen der *Arbor aëriferus*, die physiologischen und die pathologischen, können mit einem, seiner Natur nach, sehr verschiedenen *Liquidum* angefüllt sein, auf den die Luft beim Eintritte in denselben stößt. Hier werden statt der Respiration und ihrer Modificationen ganz eigenthümliche Geräusche gehört, die *Laënnec rôles* genannt hat. So wie die respiratorischen Geräusche, so zerfallen auch diese nach dem Sitze des *Liquidums* in drei grose Abtheilungen.

a) Rhonchus vesicularis (*râle vésiculaire*)

hat in den Lungenzellen seinen Sitz; es wird überall gehört, wo eine Flüssigkeit, sei es Schleim oder Blut, dieselben oder auch die in sie übergehenden letzten Verzweigungen der Bronchien füllt. Auch ein Zustand von Anschwellung und Auflockerung der Wände der Luftbläschen ruft es hervor. Speciell hört man es in dem 1sten Grade der *Pneumonie*, in der *Haemoptysis* und dem Oedem der Lungen. *Laënnec* nannte es aus bekannten Gründen Knistergeräusch. Es ist nach den Umständen ausserordentlich verschieden; *in* exquisiten Fällen von *Pneumonie*, besonders der unteren Lappen, hört man es als ein unterbrochenes, rückweises, trockenes, feines Geräusch in zahlreichen Stößen, sehr ähnlich dem Geräusche kleiner Luftblasen, die an der Oberfläche einer Flüssigkeit zerplatzen. Von diesem Geräusche unterschied *Laënnec* ein anderes, das feuchter, geringer in Betreff der Zahl der Stöße und gehört werden soll, wenn sich eine *Pneumonie* vom 2ten Grade in den 1sten zurückbildet; ferner sei dieses der *Haemoptysis* und dem Lungenoedem eigen. Wir können dies nicht als etwas so constantes annehmen, denn in manchen Pneumonien vom 1sten Grade hörten wir alle Arten des Crepitationsgeräusches zu gleicher Zeit, oder abwechselnd bald dies bald jenes, in vielen hörten wir sogar statt des Crepitationsgeräusches nur ein einfaches Schleimrasseln, so wie

umgekehrt in einfachen Catarrhen das Crepitationsgeräusch beobachtet worden ist. Dennoch ist es gut zu unterscheiden, ob der *Rhonchus vesicularis* trocken oder feucht ist; der trockne gehört mehr der primären *Pneumonie* im 1sten Grade, der feuchte mehr der *Pneumonie*, die sich aus dem 2ten Grade in den 1ten zurückgebildet hat, der *Haemaptysie*, dem Lungenoedem. Die letztgenannte Affection gesellt sich besonders häufig zu Herzkrankheiten, und dient wesentlich zur Feststellung der Diagnose derselben; häufig tritt sie erst nach der Infiltration der untern Extremitäten ein; es wäre der Mühe werth zu untersuchen, wie grofs der Antheil sei, den sie an der *Dyspnoe* der Herzkranken hat.

Von dem trockenen Knistergeräusch unterschied *Laënnec* wiederum 2 Varietäten: das mit grofsen und das mit kleinen Blasen. Das erstere soll das Lungenemphysem charakterisiren. Auch hierin hat man nichts Beständiges gefunden.

b) Rhonchus bronchialis (*râle bronchique*).

Die Luft findet schon in den Bronchien Hindernisse vor, die sie zu überwältigen hat, mögen dieses nun Flüssigkeiten sein oder Ungleichheiten des Calibers der Bronchien in Folge der Auflockerung ihrer Schleimhaut. Auch hier also wieder 2 Hauptabtheilungen, das feuchte, und das trockne Bronchialrasseln.

Das feuchte, bei Ansammlungen von Flüssigkeiten in den Bronchien, also vor allem beim Catarrh, bei der *Bronchitis*, aber auch in der *Phthisis pulmon.* im critischen Stadium der *Pneumonie* hörbar, ist, wenn ich so sagen darf, der allgemeinste Vehikel aller andern Auscultationsphaenomene, der sie alle maskirt und eine sehr grofse Uebung nöthig macht, um sie herauszuhören. *Laënnec* nannte es schlechtweg Schleimrasseln (*râle muqueux*).

Es gleicht bekanntlich am meisten dem Röcheln der Sterbenden.

Das trockene Bronchialrasseln entsteht, wenn durch Verdickung der Wände der Bronchien, durch Auflockerung ihrer Schleimhaut das Lumen derselben beeinträchtigt wird. So ver-

schiedenartig diese organ. Alterationen sein können, so verschiedenartig sind auch die Geräusche, die sie veranlassen, daher Geräusch eines schnarchenden Menschen, Geräusch der Vibration einer Cello-Saite, Geräusch des Girrens einer Taube, endlich pfeifendes Bronchialgeräusch *(râle sibilant)*, wenn der Schleim sehr zähe ist und in den kleinsten Ramificationen seinen Sitz hat. *Laënnec* hat fast für jede dieser Varietäten einen besondern Krankheitszustand augurirt, was zu voreilig ist. Nichts constantes herrscht hierin; in manchen cronisch. Catarrhen hört man sie sämmtlich nach einander in kurzer Zeitfolge, in manchen bestehen sie dem Orte nach neben einander. In den Kliniken sieht man hier und da wahre Resonanzböden für die pathologischen Geräusche, alte Phthisiker mit chron. Catarrhen, Dilatation der Bronchien, Oedem der unteren Lungenlappen, bei denen noch als Zugabe das die Excavationen umgebende Parenchym im Zustande der Subinflammation ist. Wirklich schwer ist es bei solchen Prachtexemplaren in dem Chaos der Geräusche sich zurecht zu finden.

e) Rhonchus cavernosus (*râle caverneux* oder gewöhnlich *gargouillement*).

So wie das feuchte Knistergeräusch sich unvermerkt mit dem feuchten Bronchialrasseln vermischt, so geht das letztere gradatim in das Höhlenrasseln über, so dafs man beide nicht mehr zu unterscheiden im Stande ist. Dieses Geräusch, dessen Sitz der Name anzeigt, ist dem Geräusche ähnlich, das entsteht, wenn durch eine Pfeife Luft in eine Seifenauflösung getrieben wird; die Franzosen nennen es passend *gargouillement*, Glucksergeräusch. Wird es in der oben beschriebenen Art gehört, so ist es das sicherste diagnostische Merkmal von tuberculösen Excavationen, besonders, wenn es am oberen Theile der Lungen seinen Sitz hat. Warum dieses Zeichen werthvoller als die *Pectoriloquie* sei, wird in einem 2ten Artikel über die Auscultation der Stimme und des Hustens gezeigt werden. Aber man glaube nur nicht, dafs, wo Excavationen sind, sie sich durch dieses Geräusch zu erkennen geben müssen; oft hört man an

den entsprechenden Stellen des Thorax nur ein Schleimrasseln in kleinen Blasen, das sich manchmal sogar dem *Rhonchus subcrepitans* nähert. Läßt man in solchen Fällen den Kranken tief athmen oder husten, so verwandelt sich zuweilen dieses Schleimrasseln in das markirteste Glucksergeräusch.

Dies über die Auscultation, in so fern sie die Respiration betrifft.

Klinische Beobachtungen und Bemerkungen.

Vom Dr. *C. Otto*,
Professor der Medicin in Copenhagen.

(Fortsetzung.)

3. Blutung aus einer varicösen Vene.

Mad. *L.*, eine 56jährige Frau, hatte schon seit 5—6 Jahren an bedeutend erweiterten varicösen Venen auf beiden Beinen gelitten; auf dem rechten hatte sie zugleich ein Geschwür gehabt, das durch den Gebrauch einer Auflösung des Chlorkalks so ziemlich, aber wegen einer bedeutenden und mühsamen Haushaltung, die sie zu vielem Gehen nöthigte, nicht gänzlich geheilt worden war. Gegen die *Varices* liefs ich sie eine stramme Circularbinde, die ihren Zweck zu erfüllen schien, brauchen. — Aber eines Abends fand ich zu meiner Verwunderung den Boden des Zimmers, in welchem sie lag, voll von Blut, und so viel als zwei Nachttöpfe damit gefüllt. Ich erfuhr, dafs das Blut vom Beine gekommen war. Da sie beim Schlafengehen die Binde abnehmen wollte, wäre plötzlich eine varicöse Vene auf dem linken Beine geborsten, und eine grofse Menge Blut ausgeflossen. Sie hätte Wasser und Essig dagegen angewandt, aber ohne Erfolg. Bei meiner Ankunft hatte das Blut aufgehört in Strahlen auszuströmen, aber es lief doch noch immer. Durch Schwamm und Compression gelang es mir bald die Blu-

tung zu stillen, und eine kleine Wunde blieb zurück, die die ersten Tage etwas eiterte, aber nach 14 Tagen heilte. — Ausser der Menge von Blut, das in diesem Falle ausgeleert wurde, ist es noch merkwürdig, dass auf dem Beine, wo die Vene geborsten, die Haut völlig unbeschädigt war, dass der Blutstrom mithin nicht blos die Häute der Vene, sondern auch die Integumente zu sprengen gehabt hatte. — Nur ein pathologischer Zustand in den Häuten der Vene vermag uns solches zu erklären, und da wir bekannt, die Haut im normaler Lage im Allgemeinen einen Widerstand gegen solche Beschädigungen der Blutgefässe leistet und aber eine Extravasation des Bluts in das Zellgewebe gestattet, so muss wohl auch ein ähnlicher pathologischer Zustand in der Haut in solchen Fällen angenommen werden. Vielleicht war auch die Haut mit der Vene zusammengewachsen.

Solche Fälle sind gewiss selten; *Puchelt* hat in seinem Werke: „Das Venensystem" ein Paar ähnliche gesammelt; *Otto* in Breslau will (S. sein Lehrbuch der patholog. Anatomie B. 1. S. 254) dasselbe Phänomen bei Pferden beobachtet haben; und einige dem meinigen analoge Fälle wurden von Dr. *Hahnemann* im medicinischen Conversationsblatte 1. B. S. 37, und von Dr. *Reis* jun., und Dr. *Forestier* im *Journ. de Méd., Chir. et de Pharm.* Nov. 1820 berichtet. —

Was meinen Kranken betrifft, so fühlte sie sich nicht sehr matt nach dieser Blutung, aber die Venosität verminderte sich im ganzen Beine bedeutend und ist jetzt erst allmählig zu ihrer vorigen Grösse wieder gekommen.

4. Heilung zweier hartnäckiger und gefährlicher Fälle von Bauchwassersucht.

Dass die Bauchwassersucht immer eine gefährliche, und bei alten Leuten meistens tödtliche Krankheit sei, ist allgemein bekannt. Die Fälle davon, die ich hier mittheilen werde, und in welchen alle die Bedingungen, die einen unglücklichen Ausgang anzukündigen pflegen, vorhanden waren, sind mir dabei von so

grofsem Interesse, dafs ich ihre Bekanntmachung für nützlich halte.

1) Die Bauchwassersucht hatte Capt. *O.*, einen 69 jährigen alten Mann ergriffen; sie war nach einer Leberentzündung entstanden, deren acutes Stadium mit Erfolg bekämpft worden war, die aber entweder in eine chronische Entzündung oder in eine Verstopfung oder Erhärtung der Leber übergangen war, mithin die Wassersucht veranlafst hatte. Die Ursache war Kummer und Gram. Die letzten Spuren von Schmerz und Empfindlichkeit in der Leberregion waren besonders durch die englischen blauen Pillen (*Calomel* gr. j) in Verbindung mit *Extract. Hyoscyami* (gr. ij) alle 6 Stunden, durch verdünnte Salpetersäure (6—10 Tropfen in einem grofsen Weinglas mit destillirtem Wasser und Zucker 3 Mal täglich), und durch spanische Fliegen getilgt worden. Nachdem der Kranke im Verlaufe eines Monats mit jedem Tage sich von der Leberentzündung besserte, fingen erst die Füfse zu schwellen an, und allmälig entwickelte sich ein völlig wassersüchtiger Zustand mit einer *Ascites*, die den Unterleib mehr und mehr ausspannte, und zuletzt durch eine deutliche Schwappung sich kund that. Ein ganzes Jahr hindurch wurden fast alle gegen diese Krankheit angezeigten Arzneimittel, antihydropische und resolvirende, angewandt; auch das *Decoctum rad. Caincae*; aber alles ohne Erfolg. Die Wassersucht erreichte einen so bedeutenden Grad, dafs keine Rettung vor dem Tode übrig zu sein schien. Da der Unterleib vom Wasser aufserordentlich ausgedehnt war, und nebst demselben der Hodensack, so dafs der Kranke weder sich von der Stelle bewegen noch sitzen konnte, so überredete ich ihn endlich sich der Paracenthese, gegen welche er sich bisher geträubt hatte, zu unterwerfen. Es war nachdem die Wassersucht 1½ Jahre gedauert hatte, dafs ich diese Operation, wodurch ich natürlicher Weise nur hoffen konnte ein Palliativmittel zu verschaffen, vornahm. Eine sehr bedeutende Menge Wasser (2 Eimer) wurde dadurch zu grofser Erleichterung des Kranken ausgeleert. Eine Aufzählung der Symptome, die aufser den gewöhnlichen der

Wassersucht, zu der Zeit als ich die Paracenthese machte, Statt fanden, wird nothwendig sein, weil es daraus erhellen wird, wie hoffnungslos die Lage des Leidenden war. Die Füfse und Beine waren in dem Grade ödematös, dafs sie mehr als den doppelten des gewöhnlichen Umkreises hatten; der Hodensack war von so vielem Wasser ausgespannt, dafs das männliche Glied ganz verborgen in demselben lag und der Urin nur mit der gröfsten Mühe ausgeleert werden konnte. Alle Abende entstand ein convulsivischer Husten, wodurch ein wenig Schleim ausgeworfen wurde; der Urin war sparsam und trübe; Leibesöffnung konnte nur durch abführende Mittel bewirkt werden. Die Haut war spröde und trocken, und Durst plagte den Kranken Tag und Nacht; schwarze, bleifarbige Flecken bedeckten den Unterleib, die Arme und Beine, und die gröfste Mattigkeit verhinderte eine jede Bewegung. Wenn ich nun hinzufüge, dafs die Krankheit sich langsam und gradweise bis zu dieser Höhe entwickelt hatte, und dafs die Leber wahrscheinlich ergriffen war, so wird es klar sein, dafs die Prognose die allerungünstigste sein müfste. Auf jeden Fall glaubte ich, dafs die Paracenthese bald wiederholt werden müfste. — Ich gab indessen gleich nach dieser Operation folgende auflösende, diuretische und abführende Pillen:

Rep. *Ammoniaci* 3j
Extr. Taraxac.
Sapon. venet. aa ℈j
Pulv. Scillae gr. vj
Pilul. Hydrargyr. gr. xv
Ol. Juniperi q. s. ut f. pil. No. xviij

in steigenden Gaben von 5 bis 10 täglich, und zum äufserlichen Gebrauch verschrieb ich ein Liniment von

Tinct. Sem. Colchici
- *Digitalis*
- *Scillae* aa ℥ß
Linim. volat. ℥iß

womit ich 2—3 täglich mit Flanell alle wassersüchtigen Theile, besonders aber den Unterleib einreiben liefs.

Ich vermag die auffallende Wirkung dieser Mittel nicht zu beschreiben; der Urin ging in sehr vermehrter Menge ab; es fand sich alle Tage eine gute Leibesöffnung ein; der Unterleib dehnte sich im Verlaufe von 2 Monaten nicht mehr mit Wasser aus. Die Gröfse des Hodensacks nahm allmählig ab, der Oedem der Füfse verschwand, und der Kranke bekam Kräfte und Efslust, welche ich durch guten Madera wein zu unterstützen mich bemühte. Ein comprimirender Gürtel, den ich früher ohne Erfolg angewandt hatte, schien nun so grofsen Nutzen zu gewähren, dafs ich ihn fast täglich fester machen konnte. Um kurz zu sein: die Wassersucht verschwand gänzlich. In demselben Verhältnifs besserte sich das Aussehen des Kranken, die Verdauung wurde gut, die Oeffnung natürlich. Heiter, lebensfroh und stark ging er bald im Hause herum, und endlich aus.

Er ist jetzt seit 5 Jahren völlig gesund, ohne irgend ein Symptom der Wassersucht gewesen, die Lebergegend ist weder schmerzhaft noch empfindlich, die Verdauung ist kräftig, das Aussehen blühend, und ohne Mattigkeit zu spüren macht er sogar ziemlich lange Spaziergänge zu Fufs.

Diese Heilung ist mir ebenso überraschend als erfreulich; sie kann als Beweis dienen, dafs die Paracenthese nicht immer ein blofses Palliativmittel ist, sondern unter günstigen Umständen, mit andern Mitteln in Verbindung, ein radicales werden kann. Aber ich bin geneigt die Heilung besonders der obengenannten Tinctur zum äufserlichen Gebrauche zuzuschreiben, weil die Urinabsonderung bei jeder Einreibung damit deutlich zunahm, und der Kranke schon vorher ohne Nutzen, wenn nicht dieselben innerlichen Mittel in derselben Verbindung, doch ebenso kräftige diuretische und auflösende Arzneimittel gebraucht hatte. Der den Unterleib zusammenschnürende Gürtel hat wohl auch viel zu der Herstellung beigetragen; wenigstens sehe ich ihn für ein höchst wirksames Mittel in der Bauchwassersucht an, um die Resorption zu befördern und eine neue Ansammlung von Wasser zu verhindern. (Fortsetz. folgt.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 15. *Berlin, den 10ten April* 1835.

Therapeutische Mittheilungen. Vom Dr. Romberg. — Witterungs- und Krankheitsconst. von Berlin im März. Von der Redaction. — Klinische Beobachtungen. Vom Prof. Dr. Otto in Copenhagen. (Forts.) — Krit. Anzeiger.

Therapeutische Mittheilungen.

Vom

Doctor *Romberg.*

I. Das Crotonöl als *vesicans.*

Seit der Empfehlung des *Ol. Croton.* zum äufsern Gebrauche habe ich damit in verschiednen Krankheiten Versuche angestellt, deren Ergebnisse folgende sind:

Am schnellsten erfolgt die blasenziehende Wirkung bei Anwendung des Oels ohne Zusatz eines bindenden Stoffes. Zwei bis vier Tropfen, 2—4 Mal in die Haut eingerieben, reichen in der Regel hin ein *Erythem* hervorzubringen, auf welchem kleine, runde oder cylinderförmige Pusteln aufschiefsen, die, sich selbst überlassen, binnen 12—24 Stunden eintrocknen und abschilfern. Zum Einreiben mufs eine kleine Fläche von dem Umfange eines Viergroschenstücks genommen werden, weil das *Erythem* sich ziemlich weit verbreitet und bei vulnerabler Haut Geschwulst

der angränzenden Theile hervorbringt. Ich sah in einem Falle von Einreibung in der Gegend des *Trochanter* Röthe und Pusteln über das *Scrotum* sich verbreiten und einen mit Fieber verbundnen schmerzhaften Zustand veranlassen.

In primären und secundären Affectionen der Stimm- und Schlundnerven hat sich mir bisher die äufsere Anwendung des Crotonöls hauptsächlich bewährt. Minder wirksam fand ich es in rheumatischen Zuständen einzelner Muskelgruppen und Aponeurosen, am unwirksamsten als Ableitung bei chronisch-entzündlichen Leiden innerer Organe, in welcher Beziehung es mit den Präparaten der Canthariden und des Brechweinsteins gar nicht verglichen werden kann.

Die specifische Beziehung zum *N. vagus* (worüber es sich wohl auch der Mühe verlohnte, mit dem innern Gebrauche in kleinen Dosen zu $\frac{1}{6}$, $\frac{1}{4}$ Tropfen Versuche anzustellen) tritt recht deutlich in den Fällen hervor, wo schon viele andre Ableitungsmittel ohne Erfolg in Gebrauch gezogen waren. Im Juni v. J. kam ein 34jähriger Fischer zu mir, welcher vor anderthalb Jahren nach einer starken Anstrengung zur Lebensrettung mehrerer in die Gefahr des Ertrinkens gerathener Personen von Stimmlosigkeit befallen wurde. Es war kein andres Symptom vorhanden, welches eine Desorganisation im Kehlkopf andeutete, weder Husten noch Schmerzgefühl beim äufsern Druck, noch Röthe im Schlundgewölbe, so dafs hier eine paralytische Affection der Stimmnerven unverkennbar war. Vergebens hatte er Vesicatorien lange in Eiterung erhalten, russische Dampfbäder gebraucht u. s. w. Ich verordnete das Einreiben des Crotonöls in die Kehlkopfgegend und Wiederholung, so oft die Bläschen eintrockneten. Am 22sten Tage der Cur brachte der Kranke den ersten lauten Ton hervor, und gelangte trotz der wegen seines Gewerbes für die Heilung ungünstiger Verhältnisse allmählig wieder zu seiner Stimme, die jedoch eines so hellen Klanges wie vor der Krankheit noch immer ermangelt. — Ein 18jähriges blühendes Mädchen litt seit 7 Wochen zuerst an Heiserkeit, dann an *Aphonie*, nach dem Eindruck einer star-

ken Zugluft bei erhitztem Körper. Von einem andern Arzte waren bereits Blutegel, *emetica* und Einreibungen der Pockensalbe ohne den geringsten Erfolg verordnet worden. Ich liefs das Crotonöl einreiben, nach dem dritten Mal erschien die Eruption am Halse und Unterkiefer, und alsbald kehrte die Stimme wieder. — Eine 38jährige Frau klagte seit einem Jahre über ein Gefühl von Druck im *Pharynx*, welches sie am Schlingen hinderte und zuweilen einen so hohen Grad erreichte, dafs ihr der Hals wie zugeschnürt war. In den übrigen Verrichtungen zeigte sich nichts Abnormes, so wie auch kein Symptom von Hysterie. Viele Mittel waren ohne alle Wirkung gebraucht worden. Jetzt verordnete ich das Crotonöl, und nach der dritten Application von drei Tropfen erschien am Halse, Nacken und auf der Brust die Eruption, welche sich auch über das Gesicht verbreitete und hier in ein *Erysipelas bullosum* mit Geschwulst der Augenlider, der Nase und des Mundes ausartete. Nach vier Tagen erfolgte die Desquamation, und von der Zeit an ist die Kranke vollkommen hergestellt.

In keinem einzigen Falle habe ich von der äufsern Application des Crotonöls eine purgirende Wirkung beobachtet, doch mufs ich bemerken, dafs ich es bisher noch nicht auf den Unterleib angewandt habe. Mein geschätzter Freund, Geh. Rath *Casper*, hat mir erzählt, dafs er es zu diesem Behufe bei einer *Maniaca* bis zu einer Drachme auf die Bauchdecken hat einreiben lassen, jedoch ohne allen Erfolg, selbst ohne darauf folgendes *Erythem*, was zugleich einen Beweis von der organischen Verstimmung im Hautgewebe bei dieser Krankheit giebt.

II. Modernes Treiben in Carlsbad.

Ueber keinen Zweig der Naturforschung ist wohl ein so trübseliges Geschick verhängt, wie über die practische Medecin, dafs Wahrheiten, durch genaue Beobachtung ermittelt und bestätigt, ausgesetzt sind von jedwedem, mag er auch noch so wenig Beruf haben, angetastet zu werden, und, wenn der Zufall günstig ist, in Vergessenheit zu gerathen. Davon hatte ich bei

meinem ersten Ausgange in Carlsbad einen neuen Beweis. Am Sprudel fand ich kaum den zehnten Theil der Trinkenden, die am Neu- und besonders am Mühlbrunnen ihr Heil suchten, und wie ich von den dortigen Collegen vernahm, soll sich das Verhältnifs selbst noch ungünstiger für den Sprudel seit einer Reihe von Jahren herausgestellt haben. Ich bemühte mich den Grund dieser Vernachläfsigung des Sprudels auszumitteln, und vernahm nun, dafs ein vor einigen Jahren verstorbner Praktiker in Carlsbad, Dr. *L.*., am meisten dazu beigetragen habe, indem er gleich nach seiner Ansiedlung den Bann über den Sprudel ausgesprochen, dadurch viele Kranke an sich gezogen und während einer 13jährigen Praxis mit unablässigem Eifer die Gefahr dieser Quelle verkündigt habe. Man mufs selbst in einem solchen Badeorte gewesen sein, um sich vom Einflufs der Meinungen einen Begriff zu machen. Durchreisende ärztliche Notabilitäten bringen dadurch oft grofse Verwirrung unter das Thermalpublikum; um wie viel mehr ein eines starken Andrangs sich erfreuender Badearzt, dessen mit Beharrlichkeit durchgeführte Paradoxieen auch über die Gränzen seines Wohnsitzes hinaus Anklang finden!

Es hat zwar schon einmal eine Zeit gegeben, in welcher der Mühlbrunnen mit grofser Vorliebe benutzt wurde, empfohlen von seinem Entdecker und Gönner *Friedrich Hoffmann*. Dessenungeachtet war dieser grofse Arzt, wie sein Schüler *Tralles* in der trefflichen Schrift, das Kaiser Carlsbad (Breslau 1756 S. 96) ausdrücklich erwähnt, weit entfernt das Wasser des Sprudels für schädlich oder gar gefährlich zu halten. So hoch man aber auch *Hoffmann's* Erfahrungen stellen mufs, da sie auf einem 20 Mal wiederholten Besuch der Carlsbader Thermen basiren, so darf man andrerseits seine oft eitle Vorliebe für die eignen Entdeckungen und Erfindungen nicht aufser Acht lassen, und es ist in der That beruhigend an einen Beobachter appelliren zu können, der sein ganzes Leben dem Studium dieser Quelle gewidmet und schlicht und wahr die Ergebnisse davon mitgetheilt hat. Ich meine *Becher*, dessen Werk für alle Zei-

ten zum Muster dienen kann. Unter den 46 Krankengeschichten sind nur zwei, welche sich nicht auf den Sprudel, den er vorzugsweise den Brunnen oder das Carlsbad nennt, beziehen. Belege wie diese Beobachtungen fehlen den übrigen Thermalschriften über Carlsbad, die in der Regel des Raisonnement's zu viel haben und mit Leichtigkeit aus der Feder der Unerfahrensten fliefsen. Wir lernen aber aus den *Becher*'schen Beobachtungen, dafs bei den gröfsten Verschiedenheiten des Alters, der Constitution, des Temperaments, der Gebrauch des Sprudels in den Fällen, wo Carlsbad überhaupt indicirt war, die jetzt befürchteten Gefahren nicht herbeigeführt hat, selbst wenn er in weit gröfsrer Dosis, zu 20—25 Bechern, getrunken wurde. Ja, *Becher* stand nicht an, ihn Kindern, Säuglingen und schwangern Frauen zu verordnen, und erwähnt grofser Erfolge.

Heutigen Tages ist der göttliche Quell gemieden. Ein Wort, das die wenigsten zum klaren Begriff zu erheben suchen, scheucht wie ein böser Dämon die Gäste hinweg. Congestion tönt aus jedem Munde und das durch hydraulische Kunst geschaffne Springen und Emporschleudern des Wassers bestärkt viele Laien im Wahne, dafs auch im Körper ähnliche Wirkungen nach dem Kopfe hin stattfinden. Mährchen von jähen apoplectischen Todesfällen an der Sprudelbarre werden von Jahr zu Jahr wiederholt und der geängstete Kranke freut sich am sanftfliefsenden Mühlbrunnen eine sichere Stätte zu finden. Ich stellte es mir nun während meiner vierwöchentlichen Brunnencur im vorigen Jahre zur Aufgabe, sowohl an mir selbst als an vielen andern, das Sprudelwasser auf die sogenannten Congestionen nach dem Kopfe zu prüfen, kann aber auf's Bestimmteste versichern, dafs alle jene Zufälle, welche man bisher zu rechnen pflegt, Kopfschmerz, Schwindel, Benommenheit, Ohrensausen beim Gebrauche des Sprudels nicht häufiger sich einstellen, als bei dem des Mühl- und Neubrunnens. Betrachte ich überhaupt die Wirkungen des in rascher Zeitfolge und reichlichem Maafse, zu 60—70 Unzen, getrunknen Wassers dieser Quellen so bietet sich mir das Bild einer Infusion mit salinischem Wasser dar,

wollei alle blutreichen Organe mehr oder minder die Ueberfüllung der Gefäfse empfinden, und durch vermehrte Ausdünstung, Urin und Stuhlgang sich das Bestreben kundthut, den fremden Stoff wieder loszuwerden. Dafs Idiosyncrasieen gegen einzelne Quellen vorkommen, kann nicht befremden, und ich habe selbst einen achtungswerthen Justizbeamten in Carlsbad kennen gelernt, der seit 13 Jahren mit dem besten Erfolg den Neubrunnen gebraucht und in dieser Zeit dreimal den Versuch gemacht hat, zum Sprudel überzugehen, jedesmal aber von so heftigem Erbrechen und Colik befallen wurde, dafs er davon abstehen mufste. Diese Fälle sind jedoch nur selten.

Wie sehr aber auch und mit wie grofsem Unrecht der Sprudel in neuerer Zeit gefürchtet und vernachlässigt wird, die alte gegründete Ueberzeugung von seiner grofsen Heilkraft bricht dennoch durch. Man vergleiche nur einmal die Gallerie der Physionomieen und Bäuche am Sprudel und am Mühlbrunnen. Hier eine fast muntre Gesellschaft, deren Stimmung im Vertrauen auf einen Wahn, auf die leichtere Verdaulichkeit des Wassers, an Heiterkeit zu gewinnen scheint; dort, verjährte Physconieen der Baucheingeweide ankündigende Gestalten, ernster Haltung, langsamen Ganges durch die Halle einherschreitend. Dieser Unterschied mufs sich auf die grofse Wirksamkeit des Sprudels in wichtigen Fällen gründen. Beschränkt sich aber diese Wirksamkeit auf blofse Linderung oder dehnt sie sich auf wirkliche Heilung aus? Von jener sah ich, von dieser vernahm ich treffende Beweise. So hat mir, um nur Ein Beispiel anzuführen, der geehrte Herr Dr. *Mitterbacher sen.* einen Fall erzählt, welcher die Frau eines der gröfsten deutschen Philosophen betraf. Ihr Unterleib hatte den Umfang wie im neunten Monat der Schwangerschaft, und die Geschwulst selbst schien vom *Omentum* auszugehen. Mit der ungünstigsten Aussicht wurde der Gebrauch des Sprudels begonnen und 14 Wochen lang beharrlich fortgesetzt. Als die Dame im nächsten Sommer zurückkehrte, war die *Physconia* bis auf die Gröfse einer flachen Hand geschwunden. Dergleichen Fälle eignen sich auch am besten

zur Widerlegung der congestiven Eigenschaften des Sprudels. Wo der Blutumlauf im Leibe so beträchtlich gehemmt ist, müfste, wenn jene Annahme gegründet wäre, beim Gebrauch dieser Quelle die Congestion nach dem Gehirn den höchsten Grad erreichen — und dennoch fand keine Klage über solche Zufälle Statt. —

Ein andrer Vorwurf, welcher der heutigen Thermalpraxis gemacht werden mufs, trifft den combinirenden Gebrauch mehrerer Quellen, gewöhnlich in binärem Verhältnisse, (Theresienbrunnen und Mühlbrunnen u. s. w.). Dreierlei Motive können die Brunnenärzte zu diesem Verfahren bestimmen; es kommt darauf an, ob sie der Kritik genügen. 1) Die Annahme eines verschiednen Gehalts fester und flüchtiger Stoffe. Seit der von *Berzelius* angestellten Analyse kann hievon nicht mehr die Rede sein, da bei allen dieselben Bestandtheile, der Quantität und Qualität nach übereinstimmend, gefunden worden. 2) Die Rücksicht auf die verschiedne Temperatur (des Sprudels von + 59—60° *R.*, des Neubrunnens von + 48—50°, des Mühlbrunnens von + 45—47° *R.*) so dafs der Eindruck des Wassers in verschiednem Wärmegrade eine andre Wirkung hervorbringen dürfte als in einförmiger Temperatur. Abgesehen von dem Mangel eines Beweises hiefür ist aufser Acht gelassen, dafs ein Becher Neu- und besonders Mühlbrunnen in der Regel noch ausgetrunken wird, während der Trinker des Sprudels sich länger Zeit dazu nehmen mufs und die Wärme abkühlen läfst. Bei einem mit Herrn *de Carro* zu anderm Zwecke angestellten Versuche habe ich gefunden, dafs bei + 22° *R.* Lufttemperatur das Sprudelwasser binnen 2 Minuten 6°, binnen 7 Min. 14°, in 15 Min. 20°, in 30 Minuten 28° Wärme verliert. 3) Die Meinung von einer intensiv verschiednen Kraft der Quellen, in folgender Scala: Theresien-Mühl-Neubrunnen, Sprudel, wonach bei jedesmaligem Gebrauch mit einem gelinden Brunnen angefangen, dann ein Paar Becher Sprudel eingeschaltet, und der Beschlufs wieder mit dem leichtern Wasser gemacht wird. Diese Voraussetzung entbehrt ebenfalls des

Haltes, wie ich durch *Becher's* Beobachtung erwiesen habe, und es ist überhaupt der Begriff der Stärke und Schwäche in der Wirkung der Mittel zu schwankend, um einem genauen Beobachter ohne zuverlässigere Argumente genügen zu können. Diese Gebrauchsweise ist überdies ein Hinderniſs für das Studium der einzelnen Quellen, und giebt dem Praktiker zu unnützen Künsteleien Gelegenheit, woran unsre Zeit ohnehin Ueberfluſs hat. Die geehrten Collegen in Carlsbad, denen ich für die wohlwollende Aufnahme dankbar verpflichtet bin, mögen mir die Bemerkung nicht verargen, daſs sie hiedurch die Beschwerden ihrer Praxis steigern und übertriebne Ansprüche an ihr Gedächtniſs erregen. Aber auch den Kranken, zumal dem Hypochondristen, wird es nicht selten Anlaſs zu Verwirrung und Angst, wenn sie nicht mehr wissen, wie viel Becher kühlern Brunnens dem heiſsern voran- oder nachgetrunken sind. Es fiel mir, als einst ein solcher seine Noth klagte, eine Anecdote vom geistreichen *Marcus Herz* ein. Einem hypochrondrischen Plagegeist hatte er zu leichterer Förderung des Stuhlgangs statt des Kaffee's Chocolade empfohlen, wobei jener, nach seiner Gewohnheit ein Glas kalten Wassers vor- und nachtrinkend, sich recht leidlich befand. Eines Morgens wird *Herz* schnell gerufen. Der Kranke ist auſser sich — er hat den Frühtrunk des kalten Wassers vergessen. „Lassen Sie sich, rief *Herz* mit gezwungnem Ernst, ein Clystir von kaltem Wasser setzen, dann kommt die Chocolade doch in die Mitte!" Der Hypochondrist war beruhigt und konnte den Scharfsinn seines Arztes nicht genug loben.

Was mir hier obliegt, die Ehrenrettung des Sprudels, soll keinesweges durch Herabsetzung der übrigen Quellen Carlsbad's geschehen. So lange aber nicht durch gründliche Beobachtungen ihr Werth eben so überzeugend dargethan sein wird, wie des Sprudels Wirksamkeit durch *Becher's* Erfahrung, wird man der Neuerungssucht, dem modischen Treiben, welches die Vernachlässigung dieser heiligen Quelle droht, entgegentreten müssen.

(Schluſs folgt.)

Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin im Monat März 1835.

Mitgetheilt von der *Redaction*.

Die Witterung des März entsprach der Jahreszeit, man müsste denn sagen wollen es sei Aprilwetter in diesem Monate gewesen. Die mittlere Temperatur in den Mittagsstunden betrug + 3½ Grad. Am höchsten stieg das Thermometer am 13ten und 31sten, wo es beide Male in der Mittagsstunde bis auf 10 Grad kam. Die Nächte waren in der Regel kalt, und sehr oft sank das Quecksilber in denselben unter den Gefrierpunkt. Am 29sten Abends und am 25sten Morgens wurden — 2,5 Grad beobachtet. Der heitern Tage waren wenige, dagegen oft Regen-, Schnee- und Hagelfall, die heftige Winde, zum Theil Stürme hatten wir einen grossen Theil des Monats, und zwar war ihre Richtung in der ersten Hälfte desselben vorwaltend westlich, in der letzten ost- und nordöstlich. Die Luftfeuchtigkeit war der Jahreszeit entsprechend sehr gering, so dass bei der herrschenden ziemlich niedern Temperatur, der Thaupunkt in der Regel unter dem Gefrierpunkt lag, ein Umstand, bei welchem alle reizbaren Personen die Rauheit des Wetters sehr lebhaft empfinden. Das Barometer schwankte zwischen 333 und 340 Linien, seine Schwankungen waren aber nicht sehr plötzlich.

Die Zahl der Erkrankungen im Allgemeinen war in diesem Monate eben so beträchtlich, als im vorigen Monate: eben so selten war aber auch das Vorkommen von schwerern Erkrankungsfällen. Das Verhältnis der Todesfälle stellte sich nicht um ein sehr Bedeutendes ungünstiger, als im Monat März des vorigen Jahres.

Der herrschende epidemische Charakter war der rheumatisch-katarrhalische, und wie die dadurch hervorgerufenen Krankheiten beschaffen, so wichen sie in keiner Beziehung von den im vorigen

Monate besprochenen ab. Die gastrische Complication kam zwar nicht selten vor, doch war sie nicht überwiegend: häufig war der Charakter dieser Uebel entzündlich, und das aus der Ader gelassene Blut zeigte eine äufserst zähe und feste *Crusta pleuritica*; doch nichts desto weniger mufste man sich vor öfterer Wiederholung der Venaesection hüten, da fast in allen Constitutionen sich ein gewisser Mangel an Energie kund gab, wodurch Reaction und Bildung von Krisen erschwert und eine Hinneigung zum Nervösen bedingt wurde.

Bei alle dem dauerte ein bedeutendes Ueberwiegen des Blutgefäfssystems, aufserordentlich vermehrte Blutbereitung, Congestion, Haemorrhagien u. s. w. in der im vorigen Monate angegebenen Art fort und die Apoplexien gehörten zu den häufigen Erscheinungen. Auch bei den mit Dyskrasien behafteten Constitutionen erschienen Efflorescenzen aller Art als *Molimina naturae critica*.

Von epidemischen Krankheiten wurde nichts Bemerkenswerthes beobachtet. Die Masern schienen sich nicht, wie es im vorigen Monat zu erwarten stand, als durchgreifende Epidemie verbreiten zu wollen. Eben so wenig das Wechselfieber. *Parotitis* zeigte sich noch häufig, wenn gleich sie an Extensität abnahm. Scharlachfieber kam zwar nicht häufig vor, doch zeigte es sich in einzelnen Fällen unter der bösesten Form, indem es schon in den ersten 24 Stunden nach dem Erkranken tödtete.

Klinische Beobachtungen und Bemerkungen.

Vom Dr. *C. Otto*,
Professor der Medicin in Copenhagen.

(Fortsetzung.)

2) Eine 40jährige Frau, Mad. *O.*, hatte lange Zeit gekränkelt, bis sie ein remittirendes Fieber bekam, dessen Folgen in

hohem Grade ihre Kräfte aufhoben und sie das Bett zu hüten nöthigten. Erst nachdem sie lange Zeit unter der Behandlung eines andern Arztes gewesen war, wurde ich gerufen und fand sie völlig hydropisch; der Unterleib war sehr ausgedehnt, hart, und obgleich keine deutliche Schwappung zu spüren war, wahrscheinlich ascitisch, beide Unterextremitäten waren sehr ödematös; das Gesicht aufgedunsen und gelblich; sie litt an Leibesverstopfungen und andern Symptomen der Dyspepsie, so wie an der gröfsten Mattigkeit, so dafs sie nicht auf den Füfsen zu stehen vermochte. Der Puls war sehr matt und langsam, die Brust frei von allen Beschwerden, die Zunge rein, der Schlaf ruhig und seit den letzten Wochen hatten keine Fieberbewegungen sich eingestellt. Keine Stelle des Unterleibs schmerzte beim Druck, aber doch war eine Verstopfung der Leber oder der Milz oder vielleicht der Gekrösdrüsen als erste Ursache der gegenwärtigen Lage der Kranken anzunehmen. Ich verordnete der Kranken die obenerwähnten Pillen und dasselbe Liniment. Nach 8 Tagen fand ich zu meiner grofsen Freude eine bedeutende Veränderung ihrer Lage zum Bessern. Der Unterleib war viel weniger ausgedehnt, und das Oedem der Unterextremitäten in dem Grade vermindert, dafs sie mit Leichtigkeit sich bewegen und auf den Füfsen stehen konnte. Die Urinabsonderung war bisher aufserordentlich stark gewesen, aber die Pillen hatten auch Durchfall hervorgebracht. Ich liefs sie daher mit denselben aufhören, und nun mit dem Liniente und dem Thee fortfahren. — Nach andern 8 Tagen war die Besserung noch auffallender, die Leibesöffnung natürlich, die meisten dyspeptischen Symptome verschwunden, keine Schwappung mehr im Unterleibe zu spüren, und die Kräfte hatten in dem Grade zugenommen, dafs Pat. in der freien Sommerluft herumspazieren konnte. Ich fing wieder mit den Pillen an, und — heilte dadurch die Kranke vollkommen. — Auch in diesem Falle glaube ich dem diuretischen Liniente die Heilung verdanken zu müssen. Ich habe dasselbe seitdem in mehrern Fällen von *Ascites* gebraucht, aber ohne leider! denselben guten Erfolg damit zu haben, doch wird die

Urinabsonderung dadurch immer bedeutend vermehrt, so dass ich es auf jeden Fall als ein vorzügliches Hülfsmittel meinen Collegen empfehlen darf. Bei Kranken mit einem schwachen reizbaren Magen verursacht es aber leicht Uebelkeit und Erbrechen.

5. Ueber Salivation in den letzten Stadien von Typhus.

Es wundert mich sehr, in den vielen Werken über das Typhusfieber nicht der Salivation, als einer in den letzten Stadien dieser Krankheit bisweilen vorkommenden Erscheinung, nicht erwähnt und sie richtig gewürdigt gefunden zu haben, und doch ist sie mir in meiner eigenen Praxis schon mehrere Male vorgekommen. Ich selbst litt daran, als ich vor mehreren Jahren ein heftiges und gefährliches Typhusfieber hatte. Bei allen Kranken, wo dies Symptom beobachtet wurde, entstand es entweder kurz vor oder gleich nach dem Aufhören des Fiebers und der Bekämpfung aller der übrigen gefährlichen Erscheinungen. Bei mir selbst fand die Salivation erst Statt, nachdem das heftige Fieber vorüber war, der Kopf frei geworden und die Wiedergenesung, obgleich die Zunge noch aphthös war, angefangen hatte, und war von der lästigsten Mattigkeit begleitet. Ich warf ungefähr 8 Unzen durchsichtigen zähen Schleim jeden Tag im Verlauf von 4 Wochen aus, in den letzten 14 Tagen nahm die Salivation allmählig ab, und hörte erst gänzlich auf, als meine Verdauung kräftig geworden war. Bei den andern Kranken, bei welchen ich sie beobachtete, war sie weder so bedeutend, noch langwierig. Ich sehe diese Salivation für kritisch an und meine, dass sie aus derselben Ursache als die oft gegen das Ende des Typhusfiebers entstehenden Geschwülste der *Glandula parotis* und *Submaxillaris*, nämlich aus einem gereizten Zustande dieser Drüsen, entspringt. Es beruht auf dem grösern oder geringern Grade der Krankheit und auf der Constitution des Kranken, ob dieser gereizte Zustand geringe oder bedeutend sei, und entweder durch vermehrte Absonderung des Speichels erlösche oder

zur Entzündung und Eiterung sich steigere. Es ist leicht zu erklären, dafs im ersten Falle die Wiedergenesung ungestört vor sich geht und der Kranke geheilt wird, während im letzten dieses Ergriffensein der Drüsen entweder nur langsam aufgehoben wird, oder mit dem Tode endigt. Es ist mir zwar bekannt, dafs die obenerwähnten Geschwülste nach der Behauptung einiger Schriftsteller (und unter diesen des Dr. *Graves* zu Dublin), nicht von einer Erkrankung der Drüsen selbst herrühren, sondern ihren Sitz im Zellgewebe haben, aber eben dieser Umstand, dafs bisweilen Salivation entsteht, scheint für die Meinung derjenigen zu sprechen, die das Leiden der Drüsen selbst als die Ursache betrachten.

6. Tödtlicher Starrkrampf nach einem Anfalle von habitueller Fallsucht.

Dieser Fall ereignete sich im letzten Jahre in der hiesigen Strafanstalt. Ein 23jähriger robuster Mensch hatte von Kindheit an an Fallsucht gelitten, deren Anfälle aber im letzten halben Jahre ungewöhnlich oft sich einfanden. Sie entstanden mehrere Wochen hindurch zweimal täglich, dauerten aber nur kurz. Eine Menge *Antepileptica*, und unter diesen *Sodum aere*, *Cuprum ammoniacale* und das salpetersaure Silberoxyd waren ohne den geringsten Nutzen angewandt worden. Einen Tag im vorigen Jahre wurde er in das Spital eingebracht, nachdem er eine Stunde vorher einen sehr starken Anfall von Fallsucht gehabt hatte. Er klagte über Unvermögen zu gehen wegen Steifheit des Rückens. Ich vermuthete, er wäre während des Anfalls gefallen und hätte sich gestofsen, aber dies wurde von seinen Mitgefangnen, die ihn gleich in ihre Arme aufgenommen hatten, verneint. Da er sehr roth im Gesicht war liefs ich ihn zur Ader und gab ihm *Pulvis refrigerans*. 2 Tage nachher erzählte er mir, nichts festes verschlucken zu können, weil er nicht den Mund zu öffnen im Stande wäre. Bei genauerer Erforschung sah ich nun eine vollständige Mundklemme vor mir, welche mich wieder auf die stets fortschreitende Steifigkeit des Rückens, die jetzt so bedeutend

war, dafs er sich im Bette nicht aufrichten konnte, aufmerksam machte. Dafs ein wahrer Starrkrampf vorhanden war, schien aufser Zweifel zu sein. Bäder, die *Stütz*'sche Methode, *Calomel* mit *Opium*, Aderlässe, Einreibung von der Quecksilbersalbe auf den Rücken und um die Kiefer u. s. w. wurden ohne Erfolg gebraucht. Die Contraction der Muskeln nahm mit jedem Tage zu, die Mundklemme blieb unverändert; zuletzt wurde auch die Brust ergriffen, und 14 Tage nach dem Anfange der Krankheit starb der Kranke. — Da weder äufsere Wunden vorhanden waren, noch Erkältung als Ursache des Starrkrampfs angenommen werden konnte, so kann dieser Fall gewifs merkwürdig genannt werden, um so viel mehr, da ich bei keinem Schriftsteller einen solchen Ausgang fallsüchtiger Paroxysmen gelesen zu haben mich erinnere. — Bei der Section wurde das Gehirn gesund gefunden, nur war es sehr blutreich und seine markige Substanz sehr weich, noch weicher war diese Substanz in kleinen Gehirn (welches *Wenzels* Ansicht vom Sitze der Fallsucht zu bestätigen scheint), aber aufserdem waren die Häute und das Mark im ganzen Rückgrathe mit Blut sehr überfüllt, so dafs die Erscheinungen dieser Leichenöffnung mit denen übereinstimmen, die öfters bei der Section der am Starrkrampf Gestorbenen beobachtet worden sind, und welche mehrere Schriftsteller veranlafst haben, das Wesen dieser Krankheit in Entzündung des Rückenmarks zu setzen.

7. Calomel mit Opium in grofsen Gaben gegen rheumatisches Fieber und hitzigen wankenden Rheumatismus.

Schon in meiner Uebersicht der Kranken der Strafanstalt für das Jahr 1828 in der *Hygea*, habe ich auf die Vorzüglichkeit dieses Mittels gegen obengenannte Krankheiten aufmerksam gemacht, und spätere Erfahrungen berechtigen mich jetzt, es aufs Wärmste meinen verehrten Collegen zu empfehlen. 10 Gran *Calomel* und 2 Gran *Opium* werden des Abends beim Schlafengehen, und den folgenden Morgen früh ein abführender Trank

von *Infusum Sennae compositum* oder von einer Auflösung des *Sal. Seidlitzense* verordnet. Sowohl in der Strafanstalt als in meiner privaten Praxis wende ich diese Kur mit grofsem, oft wahrhaft wunderbarem Erfolg gegen acute rheumatische Fieber und die hitzige Art von Rheumatismus an, die sich durch wankende Schmerzen bald auf der einen, bald auf der andern Stelle des Körpers auszeichnet und zweifelsohne ihren Sitz in den fibrösen Bedeckungen hat. (*Rheumatismus diffusus.*) Hat der Kranke durch den Gebrauch der gewöhnlichen schweifstreibenden und beruhigenden Mittel mehrere Nächte nicht schlafen können, so wird die Nacht durch obenerwähntes Pulver, des Abends gereicht, fast immer sehr ruhig und schmerzfrei, und nachdem er den folgenden Tag nach dem abführenden Trank 4 – 5 Mal laxirt hat, erklärt er, dafs die Schmerzen bedeutend abgenommen haben, und in den meisten Fällen ist dann auch das Fieber verschwunden. Das Pulver kann in hartnäckigern Fällen 2 — 4 Abende nach einander wiederholt werden, aber ich habe selten mehr als Eine Wiederholung nöthig gefunden. Die Krankheit schreitet vom ersten Abende schnell zur völligen Heilung fort. — Gegen chronischen Rheumatismus dagegen und die Art von Rheumatismus, die sich durch schnelle Schmerzen in einem oder mehrern Gelenken auszeichnet, (*Rheumatismus bursalis*), in welchen besonders die Synovialhäute und *Bursae tendinum* leiden, habe ich keinen Nutzen von diesem Mittel gesehen, obgleich ich es mehrere Male versucht habe; eine Beobachtung, die mit den Erfahrungen des Dr. *Chambers* und Dr. *Macleod*, die häufigen Gebrauch von diesem Pulver im St. George-Spitale und in der Westminster-*Infirmary* zu London machen, übereinstimmt.

(Fortsetz. folgt.)

Kritischer Anzeiger.

Ludov. Boehm, Diss. inaug. anat. de Glandularum intestinalium structura penitiori. Berol. 1835. 54 *P.*, 4. *Mit* 2 *Kupfertafeln.*

(Diese akademische Schrift verdient in jeder Beziehung die ganze Aufmerksamkeit des ärztlichen Publikums. Der fleifsige und scharfsinnige Verfasser hat die sich gestellte Aufgabe, eine genaue anatomische Untersuchung aller unter der Schleimhaut des Darmkanals sich vorfindenden drüsigen Gebilde zu liefern, auf eine sehr befriedigende Weise gelöst und mit Hülfe des Skalpells und des Microscops eine Darstellung derselben geliefert, die nichts zu wünschen übrig läfst.

Zuvörderst giebt er eine genaue Beschreibung der *Peyer*'schen Drüsen mit Rücksicht auf ihre Entwickelung im Darmkanal des Fötus, die vergleichend anatomische Darstellung nicht ausschliefsend. Im zweiten Kapitel spricht er von den bisher noch nicht hinreichend genau beschriebenen sogenannten *Lieberkühn*'schen Drüsen, als von einem äufserst wichtigen Secretionsapparat. Im dritten Kapitel unternimmt er die verdienstliche Arbeit, die Verwirrung, welche über die von *Brunn* beschriebenen Drüsen unter den Anatomen herrschte, zu lösen, und diese von den alten Anatomen beschriebenen conglobirten Drüsen des Duodenums, von den andern für die *Brunn*'schen gehaltenen Drüsen des Darmkanals durch genaue anatomische Untersuchung zu sondern. Im vierten Kapitel beschreibt er die einfachen Drüsen des Dünndarms, Organe, welche von den meisten Anatomen mit den *Brunn*'schen Drüsen verwechselt wurden. Im fünften Kapitel werden die im Dickdarm vorkommenden Drüsen abgehandelt.

Diese mit vortrefflichen Kupfertafeln gezierte Schrift ist nicht nur eine erfreuliche, sondern auch eine durchaus zeitgemäfse Erscheinung, indem die Organe, deren Beschreibung uns hier geliefert wird, in der pathologischen Anatomie neuerer Zeit eine so äufserst wichtige Rolle spielen.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*,

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Theer*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrganges, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 16. *Berlin, den 17ten April* 1835.

Zwei Fälle von fremden Körpern in der Luftröhre. Von Hofrath Dr. Steinrück in Berlin. — Klinische Beobachtungen. Vom Prof. Dr. Otto in Copenhagen. (Forts.) — Therapeutische Mittheilungen. Vom Dr. Romberg. (Forts.)

Zwei Fälle von fremden Körpern in der Luftröhre.

Mitgetheilt

vom Hofrath Dr. *Steinrück* in Berlin.

Obgleich erbliche Krankheiten der Respirationsorgane kein seltner Gegenstand ärztlicher Behandlung sind, so scheint mir dennoch eine hereditäre fehlerhafte Action der die Stimmritze construirenden Gebilde, nicht zu den gewöhnlichen Krankheitsformen zu gehören. Ich erlaube mir daher die Mittheilung einer solchen Abnormität, die sich durch eine ganze Familie verzweigte, und durch consecutives Lungenleiden die traurigsten Folgen hatte.

Herr Kaufmann *N.*, Vater mehrerer anscheinend gesunder Kinder, klagte mir, dafs er öfters beim Essen, und nicht selten auch im Schlafe, von einem Kitzel im Kehlkopfe mit heftigem Krampfhusten befallen würde, der durch dahin gelangte Nahrungsmittel oder Schleim erregt wurde. Zugleich gestand er

mir auch, dafs er nur Erleichterung hoffe, da ebenfalls sein Vater an demselben Uebel gelitten habe und nie davon befreit worden sei. Auch habe er schon ähnliche Anfälle bei seinen Kindern bemerkt und ihnen dabei häufig durch einen Löffel voll Oel Erleichterung verschafft.

Der regelmäfsige Bau der Brust sämmtlicher Familienglieder, die nicht abnorme Stimme, so wie die Abwesenheit scrophulöser und anderer krankhafter Erscheinungen der Lungen und der Umgebung des Kehlkopfs, bestärkten mich bei der Wirkung des angewandten Hausmittels in der Idee, dafs der erwähnte Krankheitszustand ein krampfhafter sei. Doch wurde ich bald von dieser Ansicht zurückgebracht, als sich mir folgende traurige Ereignisse darboten.

Der zweite Sohn des Herrn *N.*, ein munterer Knabe von sechs Jahren, der öfters an ähnlichen Zufällen wie der Vater gelitten hatte, spielte vor einiger Zeit mit Bohnen und nahm mehrere davon in den Mund. Beim Lachen gleitete ihm eine derselben in die Luftröhre und hatte den Tod zur Folge. Die heftigste Anstrengung der Natur, die Anwendung von Brech- und Niesemitteln und selbst der Luftröhrenschnitt von sehr geübter Hand verrichtet, konnte diesen traurigen Ausgang nicht abwenden.

Der Sectionsbefund zeigte weder eine abnorme Bildung des Kehlkopfs noch der Umgebung desselben. Nur die Stimmritze erschien etwas erschlaffter als im normalen Zustande. Bei dieser unbedeutenden Abnormität scheint daher das Ursächliche des erwähnten Familienleidens mehr ein dynamisches, als organisches zu sein. Die durch die Stimmritze gedrungene Bohne lag auf der Theilung der beiden Bronchialäste.

Die Schwester dieses Knabens, ein Mädchen von acht Jahren, hatte später fast ein ähnliches Unglück wie ihr Bruder. Als sie nämlich sehr vergnügt mit einigen Gespielinnen Mandeln verzehrte, schlüpfte auch ihr ein Stück davon in die Luftröhre. Unter dem heftigsten Husten erfolgte sogleich Erstickungsgefahr; das Gesicht wurde blau und betäubt sank das Kind in

den Armen der trostlosen Eltern zusammen. Doch ein Löffel voll Oel den der Vater reichte, schaffte auch hier Erleichterung und die erloschene Stimme kehrte zurück.

Bei meiner Ankunft war die erste Gefahr vorüber. Die sehr beschleunigte Respiration begleitete ein Puls von 120 Schlägen, und die kleine Kranke bezeichnete mir die Stelle zwischen der dritten und vierten Brustrippe der rechten Seite, als den Sitz des fremden Körpers.

Um bei der schon eingetretenen erhöhten Gefäfsthätigkeit dem zu befürchtenden Entzündungsprozesse vorzubeugen und im glücklichen Falle durch eine starke Erschütterung der Lungen den fremden Körper wieder zu entfernen, verordnete ich Blutegel auf die Brust und gab während des Blutens ein starkes Brechmittel. Das ziemlich starke Erbrechen blieb aber fruchtlos, und der fremde Körper an der erwähnten Stelle. Bei der zarten Constitution des Kindes liefs sich eben so wenig von einem operativen Verfahren, als von einem fortgesetzten stärkern medicamentösen Einwirken ein günstiger Erfolg erwarten. Ich beschlofs daher, durch möglichste Herabstimmung der gesteigerten Gefäfsthätigkeit, einer abnormen Reaction zu begegnen und dem Heilbestreben der Natur zu überlassen, was nicht in ärztlicher Macht stand.

Zu diesem Behufe verordnete ich eine Mandel-Emulsion mit Salpeter, Kirschlorbeerwasser und Manna. Aufser diesen Mitteln liefs ich noch dreimal des Tages einen halben Gran *Digitalis* mit Zucker nehmen. Die diätetische Anordnung entsprach der ärztlichen, indem nur der Genufs von Wasser und Milch mit andern schleimigten Nahrungsstoffen erlaubt wurde.

Bei dieser Behandlung blieben die angeführten Erscheinungen mehrere Tage unverändert. Am fünften Tage gesellte sich aber bei einer Pulsfrequenz von 130 — 140 Schlägen zu dem wenig unterbrochenen Krampfhusten noch galligtes Erbrechen mit heftigem Kopfleiden und erweiterter Pupille.

Da ich letztere Erscheinungen der *Digitalis* zuschrieb, so wurde sie ausgesetzt und die erwähnte Emulsion noch durch

Klystire und Sinapismen auf den Magen unterstützt. Das Erbrechen liefs nach, allein mit dem siebenten Tage der Krankheit trat bedeutende Ermattung ein, und der noch eben so frequente Puls begann zu intermittiren. Der Husten wurde immer häufiger, und allgemeine Krampfanfälle, wobei besonders die rechte Körperhälfte in einer anhaltend zitternden Bewegung erhalten wurde, schienen Vorboten des nahen Todes zu sein.

Auch war bei mir schon alle Hoffnung zur Genesung geschwunden, als am achten Tage dieses höchst traurigen Zustandes neue Erstickungsgefahr eintrat, und ein erschütternder Hustenanfall mit einer schmerzhaften Empfindung im Kehlkopfe eine halbe Mandel ausstiefs, die von einer übelriechenden, eiterartigen Masse umgeben war.

Der Schmerz in der rechten Brusthälfte liefs nach, der Puls veränderte sich nach einigen Stunden auf 110 Schläge und nach vierundzwanzig Stunden auf einige neunzig in der Minute. Die beengte Respiration wurde mit jedem Tage freier und die kleine Kranke erholte sich bei einfacher Milchdiät so schnell, dafs sie sich schon nach vier Wochen einer völligen Genesung erfreute.

Beim Nachgebrauche des Ober-Salzbrunnens mit Milch ist der Gesundheitszustand des Kindes gegenwärtig blühender, als vor dem Ausbruche der Krankheit.

Klinische Beobachtungen und Bemerkungen.

Vom Dr. *C. Otto*,
Professor der Medicin in Copenhagen.

(Fortsetzung.)

8. Erfahrungen über den Gebrauch des Kreosots gegen mehrere Krankheiten.

Mit diesem neuen, vom Dr. *Reichenbach* entdeckten Stoffe

habe auch ich in der letzten Zeit viele Versuche angestellt, deren Resultate ich hier mittheilen werde.

Gegen Zahnweh kann ich die schon von Mehreren gerühmte Wirksamkeit des Kreosots bestätigen. Ich habe damit Fälle geheilt, die hartnäckig allen andern Mitteln widerstanden hatten. Ich habe aber nur das Kreosotwasser, (11 Theile Kreosot zu 80 Theilen Wasser,) das ich die Kranken in den Mund nehmen und einige Zeit mit den schmerzenden Zähnen in Berührung halten liefs, dazu gebraucht. Schon nach der ersten Anwendung des Wassers wurde der Schmerz auffallend geringer, verschwand gänzlich durch eine 3—4 Mal wiederholte und kehrte nicht zurück. Nur in einem Falle liefs ich, der Hartnäckigkeit wegen, zu gleicher Zeit auch einen Tropfen reines Kreosot auf Baumwolle ins Ohr der schmerzenden Seite einlegen, und erreichte dadurch nach 5 Minuten den Zweck.

Dafs das Kreosot ein gutes äufserliches antiseptisches und reinigendes Mittel sein mufste, war schon im voraus anzunehmen, und wir besitzen auch bereits viele Erfahrungen von seinem Nutzen gegen unreine Geschwüre aller Art. Solche sind unter andern mitgetheilt vom Dr. *Höring* (im medic. Correspondenzblatte des Würtemb. Vereins No. 6. Februar 1833), vom Prof. Dr. *Reich* (in *Hufeland's* Journ. Januar 1834), vom Dr. *Leorat* (im *Gazette méd. Janv. No.* 2. 1834), vom Dr. *Tsallier* und Dr. *Breschet* (s. *Journ. de pharmacie*, *Fevr.* 1834), vom Dr. *Berthelot* (s. *Bullet. génér. de Thérap.*, *Fevr.* 1834). Ich habe ebenfalls in einer grofsen Menge von Geschwüren, sowohl gegen die gewöhnlichen bei alten Leuten, als gegen scorbutische, und besonders gegen scrophulöse, das Kreosotwasser und das reine Kreosot auf Charpie angewandt, und es ist gewifs, dafs die Geschwüre sehr schnell, im Allgemeinen schon nach einem Tage, dadurch gereinigt werden und ein Aussehen als ob sie bald vernarben würden, annehmen, aber die Vernarbung erfolgt dadurch doch nicht; die Geschwüre behalten lange Zeit dasselbe reine Aussehen, ohne zu heilen, und die Vernarbung geht, meinen Erfahrungen zufolge, weit schneller vor sich

durch die Auflösung des Chlorkalks, welche ich in der Regel gegen alte Geschwüre, nachdem sie durch einen einfachen Umschlag, einige Tage aufgelegt, gereinigt worden sind, brauche. — Bei einigen einzelnen Kranken mit scrophulösen Geschwüren kann ich auch nicht läugnen, dafs das Kreosotwasser binnen kurzer Zeit die schlechte und starke Eiterung stillte und die Geschwürflächen reinigte, aber, wenn ich einen einzigen Kranken ausnehme, dessen Lage dadurch sich offenbar besserte, schien der Gebrauch dieses Mittels das allgemeine Befinden zu verschlimmern, indem örtliche Schmerzen, Schlaflosigkeit, leichtes Fieber u. s. w. auf die gehemmte Eiterung folgten, so dafs ich im Ganzen nicht das Kreosot gegen scrophulöse Geschwüre empfehlen darf. Die Schädlichkeit des Kreosots hat in solchen Fällen zweifelsohne ihren Grund in dem bedeutenden scrophulösen Ergriffensein des Organismus, so dafs derselbe ein starkes Ableitungsmittel durch ein Geschwür nöthig hat, welches, indem es in seinem Eiterungsprozesse gehemmt wird, nur veranlafst, dafs die Scrophelkrankheit sich auf andere edlere Organe wirft. Nur in den Fällen daher, wo die Krankheit durch ein örtliches Geschwür sich wie erschöpft hat, wird das Kreosot mit Erfolg angewandt werden können; aber solche Fälle kommen leider nicht in unserer Strafanstalt vor, wo das Mittel versucht worden ist, und wo, bei der grofsen daran leidenden Zahl von Kranken, die Scrophelkrankheit zu tiefe Wurzeln gefafst hat, als dafs ein rein örtliches Mittel sich weiter wohlthätig äufsern sollte.

Gegen chronische Hautkrankheiten ist das Kreosotwasser auch mit Nutzen von Mehreren gebraucht worden, und ich habe ähnliche Versuche damit gegen Krätze und herpetische Ausschläge in der Strafanstalt angestellt, aus welchen ich den Schlufs ziehen darf, dafs es gegen Krätze ein überflüssiges, gegen herpetische Ausschläge aber ein ganz vortügliches Heilmittel ist. Dafs die krätzigen Stellen dadurch trocknen und heilen, davon habe ich mich immer überzeugt; aber die Kur wird auf keinen Fall binnen kürzerer Zeit vollendet, als durch die vielen be-

kannten Krätzsalben, und sie dauert besonders länger als durch die von mir in der Regel gebrauchte Salbe von *Kali carbonicum*, Schwefel und Fett. Ich sehe daher keinen Grund dies noch so theure Mittel gegen die Krätze anzuwenden. — Dagegen glaube ich gegen alle herpetische Ausschläge es aufs wärmste empfehlen zu dürfen. Es hat eine sehr auffallende Wirkung auf den Ausschlag, schon nach zwei Tagen ist die Besserung deutlich und nimmt täglich, doch immer allmählig zu. Der Kranke pflegt binnen sehr kurzer Zeit, ungefähr nach 8 — 14 Tagen, zu genesen; die Fälle, die länger gedauert haben, fordern natürlicherweise eine längere Kur, aber ich habe bisher nicht einen Einzigen ohne Erfolg damit behandelt. Bei allen Kranken wo ich das Mittel versuchte, brauchte ich, um ein reines Resultat zu erhalten, kein anderes als Kreosotwasser, womit ich alle ergriffenen Stellen zweimal täglich baden liefs, und nur bei Einzelnen verordnete ich gleichzeitig warme Bäder. Doch mufs ich zugestehen, dafs der Ausschlag, sobald man das Mittel bei Seite setzt, zu Recidiven sehr geneigt ist, weit geneigter als nach jedem andern Mittel, besonders wenn man nicht zugleich warme Bäder anwendet; aber man braucht dann nur, um die Heilung zu bewerkstelligen, wieder mit dem Mittel anzufangen. Ich rathe daher zum Fortfahren mit demselben eine kurze Zeit nach der Genesung. Dem Zeugnisse der Aerzte, denen Erfahrungen Dr. *Reichenbach* mitgetheilt hat, zufolge, hat man keinen Schaden für den Organismus davon zu befürchten, und ich mufs erklären, dafs ich niemals nicht einmal längere Zeit nach der Kur, den geringsten Nachtheil von der schnellen Heilung des Ausschlags gesehen habe; doch dürfte es sicherer sein, nachdem das örtliche Uebel entfernt ist, antiherpetische und blutreinigende Mittel eine Weile innerlich zu verordnen. Ich gebe daher jetzt immer, nachdem ich mit dem Kreosot ausgesetzt habe, um theils mögliche schädliche Folgen, und theils Rückfälle zu verhüten, das bekannte *pulvis alterans* und einen blutreinigenden Thee, und verordne zu gleicher Zeit warme Bäder dann und wann zu gebrauchen. — Unter den

vielen Erfahrungen, die ich, wie gesagt, über den Nutzen des Kreosots gegen herpetische Ausschläge gesammelt habe, will ich hier nur zwei merkwürdige anführen.

Ein männlicher Verbrecher in der Strafanstalt wurde mit einem herpetischen Ausschlage über den ganzen Körper, der ein ganzes Jahr gedauert hatte, und während dieser Zeit mit Antimon, Quecksilber, und einer Menge anderer *Antiherpetica* und *Mundificantia* ohne Erfolg behandelt worden war, in mein Spital aufgenommen. In der ersten Zeit wandte ich die Hungerkur und warme Bäder an, aber ohne die geringste Wirkung. Ich liefs ihn dann zweimal täglich mit Kreosotwasser baden und alle drei Tage ein warmes Bad nehmen. Schon am vierten Tage war durch diese Behandlung die Besserung offenbar. Die feuchten Stellen waren trocken geworden und die trocknen schälten ab. Nach 8 Tagen war der Ausschlag auf vielen Stellen verschwunden, und nach 3 Wochen im Ganzen der ganze Körper rein. Ich hörte nun mit dem Kreosotwasser, um die Wirkung desselben zu beobachten, auf; aber 8 Tage nachher kam das Uebel wieder, verschwand doch wiederum schnell, als es aufs neue mit dem Kreosotwasser angegriffen wurde. Als der Kranke jetzt zu den Arbeitssälen zurückzukehren wünschte, schrieb ich ihn aus; aber zwei Monate nachher meldete er sich wieder und war dann aufs neue auf dem ganzen Körper mit *Herpes* behaftet. Das Kreosotwasser that aber wieder Wunder, indem es den ganzen Ausschlag binnen 8 Tagen vertrieb, seitdem haben nur einzelne Spuren desselben sich gezeigt, gegen welche ich aber nichts zu brauchen für nöthig gefunden habe. Die Krankheit ist ohne Zweifel so eingewurzelt, dafs nur eine langwierige Anwendung des Kreosots und gleichzeitige innere Mittel sie gänzlich zu tilgen vermögen.

Der zweite Fall, den ich berühren werde, ist noch merkwürdiger, und kam in meiner Privatpraxis bei einem jungen Manne, Herrn *E.* vor, der schon seit zwei Jahren an einem stark juckenden squamösen herpetischen Ausschlage über den ganzen Körper, besonders aber auf den Armen und den Schen-

keln, gelitten hatte. Eine aufserordentliche Menge der gewöhnlichen Mittel waren in diesen zwei Jahren dagegen gebraucht worden, aber ohne Erfolg, und doch war der Kranke übrigens gesund, ja! hatte sogar ein blühendes Aussehen, das nicht einmal eine überstandene durchgreifende Salivationskur zu verändern vermocht hatte. Ich liefs ihn zweimal täglich mit dem Kreosotwasser baden, aber verordnete ihm ebenfalls innerlich Graphit mit Schwefel und einen blutreinigenden Thee. Schon nach 4 Tagen kam er froh zu mir und erzählte, dafs der Ausschlag zu weichen anfinge, und nach Verlauf von 4 Wochen war er völlig verschwunden. Er ist nun schon ¾ Jahr gänzlich frei davon gewesen und befindet sich übrigens auch vorzüglich wohl. Nur ein einziges Mal sind, nachdem er mit dem Kreosotwasser ausgesetzt hatte, einzelne herpetische Flecken auf den Armen entstanden; aber das Kreosotwasser heilte dieselben nach zweitägiger Anwendung. Ich lasse ihn jetzt kalte Seebäder brauchen, um auf diese Weise jeden Rückfall zu verhüten.

Auch innerlich habe ich das reine Kreosot gegen die Lungenschwindsucht mehrern Empfehlungen desselben zufolge versucht. Ich mischte einen Tropfen von dem Mittel mit einem Theelöffel arabischen Gummipulver, und gab diese Dosis 3—4 Mal des Tages. Ich wählte zu den Versuchen solche Fälle der Krankheit, die weit vorgeschritten, und von stinkendem, faulem Auswurf, colliquativen Symptomen, Hectik u. s. w. begleitet, aber ohne Schmerzen in der Brust waren. Ich kann aber keinenfalls das Mittel gegen dieses Uebel rühmen. Man kann zwar im voraus annehmen, dafs das Kreosot in allen den Fällen der Lungensucht, wo *Oleum Asphalti* angezeigt ist, passen mufs, und dafs es im Stande sein wird, einen faulen Auswurf zu verbessern, aber gewifs dürfen wir nie hoffen eine schon entwickelte Lungensucht damit heilen zu können. Am allerwenigsten wird es anwendbar sein, wo entzündliche Erscheinungen vorhanden sind, denn auch ich habe oft Schmerzen und Brennen in der Brust bei meinen Lungensüchtigen nach dem Gebrauche desselben entstehen gesehn. (Schlufs folgt.)

Therapeutische Mittheilungen.

Vom

Doctor *Romberg*.

(Fortsetzung.)

III. Zur Behandlung der Wassersucht nach Scharlachfieber.

Die im vorjährigen Herbst hier herrschende Scharlachfieber-Epidemie zeichnete sich durch Häufigkeit und Gefahr der Nachkrankheiten aus, und gab nicht selten Gelegenheit die Unzulänglichkeit der Heilmittel zu bedauern. Und doch erscheint die Einleitung und Unterstützung der Kur durch die Kunst in den Nachkrankheiten am nothwendigsten. Wenn Arme und Landleute die Scharlachkranken, während des Exanthems oft ohne ärztliche Hülfe lassen, so nehmen sie hiezu beim Eintritt der Folgezustände sofort ihre Zuflucht, wohl wissend, dafs Naturhülfe allein und Volksmittel nicht ausreichen. Die Aufmerksamkeit der Aerzte bleibt indefs mehr auf die Behandlung des Scharlachfiebers als seiner Nachkrankheiten gerichtet, obgleich der Umstand, dafs die wesentliche Verbesserung in der Therapie des Scharlachs, welche wir den Bemühungen ausgezeichneter Beobachter verdanken, unter denen *Stieglitz* zu nennen genügt, weder auf die Verhütung noch auf die Heilung seiner Nachkrankheiten von Einfluss war, obgleich dieser Umstand dieselben der Berücksichtigung dringender empfehlen müfste.

So ist die Behandlung der consecutiven Wassersucht des Scharlachfiebers heutigen Tages noch was sie zu *Bertin's* Zeit war, der zuerst den Unterschied in einen *Hydrops calidus* und *frigidus* aufgestellt, und darnach die Indicationen modificirt hat. (*Institut. med. pract. Vol. II., p. 81.*) Seitdem wird in den meisten Lehrbüchern und Monographieen als Thatsache das Vorkommen eines zwiefachen wassersüchtigen Zustandes nach dem Scharlach erwähnt und in dessen Schilderung die Grellheit der Züge hervorgehoben. Als pathognomisch betrachtet man für

den einen: heiße, straffe Geschwulst, acuten Verlauf, Begleitung von Entzündungsfieber, geringen Abgang blutigen Urins; für den andern: blasse, kalte, teigigte Geschwulst, schleppenden Verlauf, Fieberlosigkeit, Adynamie in allen Verrichtungen, wäßrigten Harn. Wo eine solche Uebereinstimmung obwaltet, sollte man nur Wahrheit erwarten, allein in der practischen Medicin sichern Autorität und Tradition den Irrthümern langes Bestehen. Man bemühe sich daher einmal die Ergebnisse eigner Beobachtung, in Bezug auf jene charakteristische Beschaffenheit der hydropischen Geschwulst, zu vergleichen. Ich habe schon früher und mit noch größrer Sorgfalt im vergangenen Jahre alle Fälle hierauf geprüft, und bei keinem einzigen Bestätigung gefunden. Ueberall war die ödematöse Geschwulst von der gewöhnlichen bei *Anasarca* nicht verschieden, verhielt sich auf dieselbe Weise, mochte der Verlauf schnell oder langsam, von Fieber begleitet oder fieberlos sein. Jene straffe, heiße Geschwulst sah ich nur da wo *Rheumatismus acutus*, als Nachkrankheit befiel, der aber selten vorkommt als Schmerzen neuralgischer Art in den Gelenken, besonders der Finger und Hände, ohne alle Geschwulst. Eben so wenig konnte ich die erwähnte Verschiedenheit des spärlich gelassenen Urins auffinden; bei allen war er von röthlicher, mehr oder minder saturirten Farbe, und hatte bei vielen ein cruorhaltiges Sediment. Große Pulsfrequenz beobachtete ich in den meisten Fällen, und es scheint, daß diese Eigenthümlichkeit des Scharlachexanthems sich auch in seinen Nachkrankheiten erhält; dahingegen wirkliche Fieberexacerbationen und Remissionen nur bei Complication mit örtlichen Leiden, besonders der Lungen und des Herzens vorkommen. Diese Complicationen mit Entzündung der serösen Membranen der Brusthöhle, oder mit Wasseransammlung in derselben, sind auch der Grund des schnellern und gefährlichern Verlaufs des *Hydrops secundarius*. Die zeitlichen Verhältnisse der Nachkrankheit werden durch diese Bedingungen modificirt, können daher an und für sich kein *Criterium* abgeben, da ohnehin deren Beobachtung durch die Eingriffe der Behandlung getrübt wird, und Mangel-

haftigkeit der Kunst sich gern mit der Annahme eines trägen, schleppenden Verlaufs der Krankheit beschönigt.

Woher kam man aber, wird man fragen, zur Unterscheidung eines *Hydrops calidus* und *frigidus* nach dem Scharlach, wenn die Merkmale selbst nicht dazu berechtigen? *Borsieri* erzählt, dafs Florentiner Aerzte im Jahre 1717 diesen Unterschied zuerst bemerkt hätten; allein in der Stelle, welche er wörtlich aus dem Werke des *Joh. Calvus* (*Comment. de hodierna Etrusca clinica*) angeführt, findet sich nichts was also gedeutet werden kann. Es ist nur die Rede davon, dafs in einer grofsen Scharlach-Epidemie zu Florenz mehrere von den nach *Sydenham's* Methode behandelten Kranken am 21sten Tage von Athembeschwerde, mäfsigem Husten und Oedem der Augenlider und des Gesichts befallen wurden, welches sich unter Hinzutritt von Fieber, Schmerz in der Brust, Spannung des Bauches und Kolikschmerzen über den ganzen Körper verbreitete. Dabei war Ischurie vorhanden und alle Kranke starben, welche mit urintreibenden Mitteln behandelt wurden. Nachdem man sich durch Leichenöffnungen von dem Vorhandensein einer Entzündung der Lunge, *Pleura*, Nieren und Därme überzeugt hatte, betrachtete man die ödematöse Geschwulst nur als secundäre Wirkung, als Symptom der innern Entzündung und nahm zum Aderlafs seine Zuflucht, welches, wenn es Noth that, wiederholt wurde und sämmtliche Kranke rettete. Der Erfolg dieser scharfsinnigen und treffenden Behandlung war es, der *Borsieri* zur Annahme des *Hydrops calidus* bewog. Wo keine Entzündung, kein Fieber zugegen war, wo der *Hydrops* sich lange hinzog und das Bild der gewöhnlichen *Anasarca* darbot, (was aber sowohl von der Constitution der Erkrankten, als besonders vom Charakter der Epidemie selbst abhängig ist, der nicht nur auf das Exanthem, sondern auch auf die Nachkrankheiten den entschiedensten Einflufs ausübt,) da wurde der *Hydrops frigidus* angenommen, und der Apparat antihydropischer Mittel empfohlen, welche sich, wie bekannt, nur selten durch schnelle Wirkung auszeichnen.

Es ist auffallend, dafs man, obschon überzeugt von der Heilkraft des Aderlasses unter gewissen Verhältnissen der Scharlachwassersucht, keinen Versuch damit in derselben Nachkrankheit bei etwas veränderten Umständen gemacht hat. Die Beziehungen des *Hydrops* zum vorangegangenen Exanthem, die Bedingungen seiner Entstehung müssen dieselben sein, mag eine Complication hinzutreten oder nicht. Worin diese Bedingungen bestehen, ist freilich unbekannt; jedoch ist jedem seine Vermuthung unbenommen, und Freude gewährt es sie mit einem gelingenden Heilverfahren in Einklang bringen zu können. Die neuern Untersuchungen haben erwiesen, dafs durch Hemmung des Blutumlaufs in Venenstämmen Oedem, Austretung von albuminösem Blutwasser in das naheliegende Zellgewebe oder in die mit serösen Membranen umschlossenen Höhlen erzeugt wird. Dasselbe gilt von den kleinern Blutadern, von den Capillarvenen, und ein mehr oder minder verbreitetes Oedem wird sichtbar, je nachdem auf einer gröfsern oder kleinern Fläche die Gefäfse jener Störung unterworfen sind. Was man früherhin zur Erklärung der Wassersucht von vermehrter Thätigkeit exhalirender Gefäfse behauptet hat, gehört in das Bereich der Fiction; es giebt eben so wenig eigne exhalirende Gefäfse wie offne Gefäfsenden überhaupt. Die Schnelligkeit und Leichtigkeit, womit die Exsudation des *Serum* erfolgt, wird um so gröfser sein, je mehr die Action des Herzens beschleunigt ist, und je nachdem das Blut selbst, durch den exanthematischen Proceſs entmischt, eine gröfsre Menge wäfsrigter Theile enthält. In demselben Maafse aber als Ueberfüllung der Blutgefäfse mit Flüssigkeit stattfindet, ist nach *Magendie's* Untersuchung die Resorbtion geschwächt, so dafs nach Einspritzen von Wasser in die Venen eines Thiers die Aufsaugung fremdartiger Stoffe durch thierische Häute gar nicht mehr Statt hat. Derselbe geistreiche Physiolog fügt die Beobachtung hinzu, dafs nach einem Aderlafs die Absorbtion sich alsbald wieder einstellte, und dafs das Aderlafs überhaupt die Aufsaugung beschleunigt, so dafs Phänomene, die sonst nur nach zwei Minuten, jetzt schon in einer halben Minute

eintraten. (S. *Joh. Müller's* Handb. der Physiol. des Menschen. Ister Thl. 1ste Abth. S. 237.)

Diese Ergebnisse und die schon früher bestätigte Wirksamkeit des Aderlasses bei Complication der consecutiven Wassersucht des Scharlachs mit Entzündung innerer Organe (bei dem sogenannten *Hydrops calidus*, *hypersthenicus*, *acutus*, *activus etc.*) bewogen mich im vorigen Jahre Versuche mit der Venäsection in dieser Nachkrankheit überhaupt, bei Erfolglosigkeit der gewöhnlichen Mittel, zu machen.

Vier Kinder von gesunder Constitution wurden in einer Familie, gegen Ende Septembers, vom Scharlachfieber befallen. Das jüngste, ein fünfjähriges Mädchen, litt schon während der Blüthe des Exanthems an Strangurie, welchen Zufall ich öfter als Vorbote der Wassersucht beobachtet habe. Die Desquamation erfolgte langsam, unvollständig. Die Behandlung bestand in täglich gereichten Purgirmitteln, die mehrere Mal flüssigen Stuhlgang bewirkten. Gegen den funfzehnten Tag zeigte sich Oedem des Gesichts, später der untern Extremitäten, Wasseransammlung in der Bauchhöhle, zuletzt Oedem der Hände und Arme. Die Geschwulst nahm von Tag zu Tag an Umfang zu, so dafs auch die Schaamlippen wulstförmig hervorragten und das Gesicht ein monströses Ansehen hatte. Die Haut fühlte sich kalt, trocken an. Der Fingerdruck hinterliefs an den Schenkeln, Hand- und Fufsrücken tiefe Gruben, welche sich allmählig ausfüllten. Der Puls war auf 120 Schläge beschleunigt; der Harnabgang unbedeutend und von rother Farbe. Die bei geringen Graden der consecutiven Wassersucht ausreichenden antiphlogistischen *Diuretica* (*Cremor tart.*, *Tartar. borax.*) hatten nicht den mindesten Erfolg, eben so wenig *Digital.*, *Squilla*, *Bacc. Junip. etc.* Deshalb entschlofs ich mich am sechsten Tage der Nachkrankheit zu einem Aderlafs von 6 Unzen. Eine grofse Menge grünlich gefärbten *Serum* umgab den kleinen, aber ziemlich consistenten Blutkuchen. Dabei wurde zweistündlich ½ Scrupel *Cremor. tart.* genommen. Am andern Morgen zeigte mir die Mutter der Kleinen, in froher Ueberraschung ein zur Hälfte

mit bräunlich gefärbtem Urin gefülltes Nachtgeschirr. Acht Stunden nach der Venäsection hatte die Harnausleerung begonnen und nahm jetzt in vermehrter Quantität ihren Fortgang, so dafs nach einer Woche die Wassersucht beseitigt war und vollkommne Herstellung erfolgte, ohne dafs es hiezu eines andern Mittels bedurfte.

Die 15jährige Schwester dieser Kleinen wurde um dieselbe Zeit von *Anasarca* befallen, bei geringfügiger und ungleicher Desquamation, mit kalter teigigter Geschwulst, mäfsiger Pulsfrequenz, sparsamen, rothgefärbten Urin. Am sechsten Tage gesellte sich Dyspnoe mit kurzem trocknem Husten hinzu. Die Kranke konnte nicht mehr niedrig liegen, bekam Suffocationsanfälle in der Nacht, welche sich auch am Tage bei Veränderung der Lage wiederholten. Das Oedem der Hände und Füfse stieg; der Urin ging nur tropfenweise ab. Der Gebrauch der diuretischen Mittel blieb unwirksam; auch die unter ähnlichen Umständen von mir versuchte Einreibung der Sublimatsalbe in die Brust (vergl. dieser Wochenschr. 1. Bd. S. 54.) hatte keinen Erfolg. So nahm ich zum Aderlafs meine Zuflucht. Auf dem in zwei grofsen Tassenköpfen gelassenen Blute bildete sich eine von beträchtlicher Quantität grünlichen Blutwassers umspülte Speckhaut. Ein Thee aus *Bacc. Junip.* und *Rad. Levist.* wurde fortgebraucht. Nach 12 Stunden stellte sich reichlicher Urinabgang ein. Die Nacht verging ohne Anfälle von Orthopnöe. Mit *Tart. borax.* wurde die Diurese unterhalten und die Genesung kam, wenn auch langsamer als im vorigen Falle, vollkommen zu Stande.

Ein dritter Fall betrifft ein zweijähriges scrophulöses Kind armer Eltern, welches in der Mitte des Monats October v. J. vom Scharlachfieber mit heftiger *Angina* befallen wurde, so dafs ich wiederholt Blutegel und warme Fomentationen des Halses in Gebrauch ziehen mufste. Während der Abschilferung wurde wenig cruorhaltiger Urin ausgeleert und die Submaxillardrüsen schwollen an. Bald fand sich auch Oedem des Gesichts und der Füfse ein, welches sich nach und nach allgemein verbreitete.

Das cachectische bleichsüchtige Aussehen, die leucophlegmatische Geschwulst, die scrophulöse *Diathesis* bestimmten mich zur Verbindung der *Diuretica* mit Mercurialien und Antimonialien (*Pulv. Plummer.* mit *Squilla* und *Digitali*,) und zur Verordnung von stärkenden Mitteln (*Infus. Calam. arom.* mit *Roob. Junip.*) — Vergebens. — Die Urinabsonderung nahm nicht zu, das Oedem nicht ab. Der Bauch fing an zu schwellen. — Ich überwand die Bedenklichkeit, welche mir die äufsre Form, dieser *Hydrops frigidissimus* aufdrängte *) und liefs 6 Unzen Blut aus der *Mediana* entleeren, welches einen grofsen Ueberschufs molkenfarbnen Serums absetzte. 24 Stunden darauf stellte sich reichlicher Abgang eines dunkelgelb gefärbten Urins ein; das Oedem schwand allmählig, nach 14 Tagen war das Kind hergestellt und erfreut sich seitdem einer dauerhaften Gesundheit.

Für die Empfehlung eines Mittels sind zwar, wie jeder einwenden wird, drei Fälle nicht entscheidend; allein es gilt ein Mittel, welches in der Krankheit, von der hier die Rede ist, wenn es nicht geholfen hätte, offenbar geschadet haben würde. Ich lege daher auf die noch so geringe Zahl von Beobachtungen, deren einziger Werth die Wahrheit ist, mehr Gewicht als ich bei Beurtheilung andrer Heilversuche mich berechtigt halten würde, und empfehle diesen Gegenstand der Aufmerksamkeit und Prüfung meiner Collegen.

(Schluss folgt.)

*) Die heilkräftige Wirkung des Aderlasses erscheint da in ihrem gröfsten Glanz, wo die Aeufserlichkeit der Krankheit dasselbe gänzlich zu contraindiciren scheint. Die brittischen Aerzte in Ostindien rühmten dies so sehr bei der asiatischen Cholera; ich möchte es mit gröfserem Recht von solchen Fällen der Wassersucht behaupten.

Bei *Duncker* und *Humblot*, Französische Strafse No. 20 a., ist so eben erschienen und in allen Buchhandlungen zu haben:

Erfahrungen über Homöopathie

unter den Augen homöopathischer Aerzte gesammelt von Dr. *C. Friedheim.*

gr. 8. geh. 15 Sgr.

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 17. *Berlin, den 24ten April* 1835.

Ueber den Einfluss des ehelichen Standes auf die Lebensdauer. Von Casper. — Klinische Beobachtungen. Vom Prof. Dr. Otto in Copenhagen. (Schluss.) — Therapeutische Mittheilungen. Vom Dr. Romberg. (Schluss.) — Krit. Anzeiger.

Ueber den Einfluss des ehelichen Standes auf die Lebensdauer des Menschen.

Bruchstück aus einem grössern Ganzen.

Vom

Dr. *Casper*.

(Nachdem ein ähnliches einzelnes Capitel unserer Untersuchungen über die Probabilität des menschlichen Lebens, einige Paragraphen über die wahrscheinliche Lebensdauer im ärztlichen Stande, die in dieser Wochenschrift (1834. No. 1.) mitgetheilt worden, Antheil gefunden, und in England und Frankreich bereits ähnliche Untersuchungen veranlasst haben, dürfte auch das folgende Bruchstück auf einige Theilnahme hoffen können.) d. Vf.

§. 1.

Einfluss des ehelichen Standes auf die Lebensdauer.

Voltaire hat, wenn ich nicht irre, zuerst behauptet, dass unter den Selbstmördern die Mehrzahl Unverheirathete seien, und so zuerst die Ehe als eine Bedingung zur Lebenserhaltung

betrachtet. Auch *Hufeland**) und *Déparcieux***) stellten den Satz auf, dafs im ehelosen Stande die Dauer des Lebens kürzer sei. Es verlohnte sich, bei der Wichtigkeit des Gegenstandes, in genauere Untersuchungen desselben einzugehen, um so mehr, als darüber gleichfalls erst einzelne Andeutungen, wie die eben genannten, vorliegen, und ohne thatsächliche Belege wohl eben so viel für als gegen behauptet werden kann. Sollte nicht der Unverheirathete, den keine Sorgen für eine Familie drücken, der eben deshalb, unter im Allgemeinen gleichen Verhältnissen, ein behaglicheres Leben führen kann, der, ungezwungen, viel mehr als der Verheirathete, thun und lassen kann, was ihm beliebt, sollte nicht die Unverheirathete, die nicht durch Wochenbetten, Nähren, Nachtwachen am Bette kranker Kinder, durch tausend für die Haushaltung und Kindererziehung nothwendige Anstrengungen und Opfer geschwächt und aufgerieben wird — auch sich eines längeren Lebens erfreuen, als die Verehlichten? Andrerseits aber sollte man nicht vermuthen dürfen, dafs die gröfsere Regelmäfsigkeit, die das eheliche Leben herbeiführt, dafs für den Mann der mäfsigere Genufs der Geschlechtslust, die die Gewohnheit und der Mangel beständig neuer Reize abstumpft, dafs die gegenseitige Pflege, die bessere Unterstützung in Krankheitsfällen, dafs die hundert erhebenden Genüsse des Familienlebens — auch auf die Verlängerung des Lebens wirken müssen? Und soll hiernach der Gesetzgeber, der ein möglichst gutes und möglichst langes Leben für seine Bevölkerung wünschen und erzielen mufs, von diesem Gesichtspunkte die Ehen befördern oder erschweren? Die gewöhnlichen Sterbelisten sind weit entfernt, auf diese Fragen genügende Antworten zu geben, da sie die Unterscheidung in Ledige und Verheirathete unter den Verstorbenen, wie so manche andre Beziehungen, meistens noch gar nicht berücksichtigen, und so

---

*) Die Kunst, das menschliche Leben zu verlängern. 2te Auflage. Jena, 1793. I. S. 116.

**) Essai sur les probabil. de la durée de la vie hum. Par. 1746. 4. S. 99.

habe auch ich hier nur drei thatsächliche Belege mitzutheilen, die aber, mit einer mir selbst überraschend gewesenen Einstimmigkeit die nicht unbedeutend gröfsere Lebensdauer im ehelichen Stande überzeugend beweisen, und so verschiedene Orte und Zeiten umfassen, dafs an ihrer allgemeinern Gültigkeit nicht zu zweifeln ist. Ausschliefslich für das weibliche Geschlecht hat *Odier* *) für die Jahre von 1761—1813 die mittlere Lebensdauer berechnet, die sich, wenn man seine Listen übersichtlich und durchschnittlich berechnet, bei den Ehefrauen und Mädchen, wie folgt, stellt:

Mittlere Lebensdauer	der Ehefrauen.	Mädchen.
zu 20 J.	40,33 J.	30,62 — 9,71 J.
» 25 »	36,04 »	30,51 — 5,53 »
» 30 »	32,38 »	28,86 — 3,52 »
» 35 »	28,86 »	26,28 — 2,58 »
» 40 »	25,54 »	23,38 — 2,16 »
» 50 »	18,85 »	17,56 — 1,29 »
» 60 »	13,02 »	12,53 — 0,49 »
» 70 »	8,77 »	8,86 + 0,09 »
» 80 »	6,15 »	5,82 — 0,33 »
» 90 »	4,04 »	5,27 + 1,23 »

Odier erklärt diese fast durch das ganze Leben sich zeigende gröfsere Lebensdauer der verehelichten Frauen dadurch, dafs er meint, nur die gesunden Frauenzimmer heiratheten, (oder würden geheirathet, möchte man besser sagen,) und so brächten die Verehelichten durch ihre kräftigere Gesundheit einen Keim längerer Lebensdauer gleich mit in's Ehebett. Dieser Satz ist indefs wohl in seiner Allgemeinheit nicht gültig, denn leider! wird wohl beim Schliefsen der meisten Ehen jede andre Beziehung von Seiten der Männer mehr beachtet, als die der Gesundheit der zu wählenden Frau, und wenn hier es die gegenseitige Neigung ist, die ein Paar aneinanderführt, und die oft genug

*) Bibliothèque brittanique. Tom. 59. Sc. et Arts. Genève, 1814. S. 220 und 230.

selbst die augenscheinlichen Gesundheitsstörungen übersehen läfst, so ist es dort der Name oder der Einfluſs der Familie des Weibes, in vielen andern Fällen dessen Vermögen und hundert andre Rücksichten, die den Mann bestimmen, und ihn über die, für den Augenblick ihm weniger wichtige Frage von der Gesundheit seiner Zukünftigen, leichtsinnig hinwegsehen lasen. In der That man möchte glauben, daſs nur in den niedrigsten Klassen, wo es dem Manne auf eine Verdoppelung der Arbeitskräfte ankommt, die Frage: ob die Frau vor Allem auch gesund und rüstig sei? practisch wichtig genommen werde, wenn man aus eigener Erfahrung weiſs, wie höchst selten der Arzt — wenn sonst Alles für eine zu schlieſsende Ehe spricht — über die Gesundheit des zu wählenden Theils auch nur befragt wird. Mehr würden wir *Odier* beistimmen müssen, wenn er zur Erklärung der gröſsern Lebensdauer der verheiratheten Frauen deren im Allgemeinen gröſsere Wohlhabenheit und den Umstand anführt, daſs sie durch Mann und Kinder besser gepflegt werden, und daſs die Sorge für ihr Hauswesen sie gesund erhalte, wenn gleich andre, gleich nachher zu besprechende Gründe uns einen mindestens nicht geringern Einfluſs zu haben scheinen.

§. 2.

Fortsetzung I. Männer.

Noch nicht — wozu sie sich doch sehr eignet — für den vorliegenden Zweck benutzt ist die von *Déparcieux* *) mitgetheilte Sterbeliste aus dem (Pariser) Kirchspiele von St. Sulpice, die eine Zahl von 48,540 Todten und einen Zeitraum von 30 Jahren (1715—1744) umfaſst. Der genannte Gelehrte sagt beiläufig, und ohne weiter auf den Unterschied einzugehen, über die höchst auffallenden Verschiedenheiten nur Folgendes: „Es scheint, daſs man länger im ehelichen Stande lebt, als im Coelibat. Die Anzahl der nach dem 20sten Jahre verstorbenen

*) Essai sur les probabil. de la durée de la vie hum. Par. 1746. 4. S. 102.

Junggesellen ist fast halbmal so grofs als die Zahl der nach demselben Jahre gestorbenen Ehemänner und Wittwer; dabei sind nur sechs Junggesellen, aber 48 Ehemänner oder Wittwer mehr als 90 Jahre alt geworden. Die Zahl der vom 20sten Jahre ab gestorbenen Jungfern ist fast um ein Viertel gröfser als die gleichaltrig verstorbenen Ehefrauen oder Wittwen, und doch sind nur 14 Jungfern nach 90 Jahren, aber 112 Frauen oder Wittwen nach diesem Alter gestorben." Viel einleuchtender indefs wird die weit kürzere Lebensdauer der unverheirathet Bleibenden in beiden Geschlechtern sich durch die folgende Tafel zeigen, die ich nach der obengenannten Sterbeliste, nach Art der Sterblichkeitstafeln, berechnet, auf 100 reducirt, und das *Plus* für die überlebenden Verheiratheten hinzugefügt habe:

Es starben auf hundert

im Lebensalter	unverheir. Männer.	verheirathet gewes. Männer.	unverheir. Weiber.	verheirathet gewes. Weiber.
v. 20—30 J.	31,3	2,8	28,0	7,7
v. 30—45 »	27,4	18,9	19,3	20,3
v. 45—60 »	18,7	30,2	15,5	22,6
v. 60—70 »	11,5	26,9	13,5	20,2
v. 70—80 »	7,5	18,2	14,9	18,5
v. 80—90 »	3,0	7,8	7,8	8,6
v. 90—100 J.	0,5	0,2	0,9	1,6

Es lebten auf hundert

im Alter	unverheir. Männer.	verheir. gewes. Männer.	*Plus.*	unverheir. Weiber.	verheir. gewes. Weiber.	*Plus.*
v. 30 J.	68,7	97,2	28,5	72,0	92,3	20,3
v. 45 »	41,3	78,3	37,0	52,7	72,0	19,3
v. 60 »	22,6	48,1	25,5	37,2	49,4	12,2
v. 70 »	11,1	27,2	16,1	23,7	29,2	5,5
v. 80 »	3,6	9,0	5,4	8,8	10,7	1,9
v. 90 »	0,6	1,2	0,6	1,0	2,1	1,1
v. 100 J.	0,1	0,3	0,2	0,1	0,5	0,4

Ganz besonders auffallend ist, wie man sieht, der Unterschied in der Sterblichkeit bei unverheiratheten und verheiratheten Männern zu Gunsten der Letztern in den zwanziger Jahren, da von diesen nur etwa 3 vom Hundert, von den unverheiratheten aber 31 starben, oder deutlicher, da unter hundert verheirathet gewesenen Verstorbenen nur 3 von 20—30 Jahren, unter eben so viel verstorbenen Junggesellen aber 31 dieses Alters waren. Dieses Mifsverhältnifs aber ist nur scheinbar, da selbst auch in der hier betrachteten Zeit, vor einem Jahrhundert, wo das Heirathen in jungen Jahren wohl noch leichter war, als jetzt, nur wenige Männer schon in den zwanziger Jahren eine Frau nahmen, diese wenigen aber als wohlhabender vorausgesetzt werden müssen, da der Erwerb in keinem Stande bei so jungen Männern schon für den Unterhalt einer Familie auszureichen pflegt. Wie grofs aber der Einfluſs der Wohlhabenheit an sich auf die Verringerung der Sterblichkeit sei, soll noch später gezeigt werden. In den Jahren indefs zwischen 30 und 45, in denen eben die meisten Männer heirathen, sehen wir noch ein *minus* der Sterblichkeit für die Ehemänner von 8,5 vom Hundert, das die zur Erklärung der längern Lebensdauer im Ehestande im vorigen §. aufgestellten Gründe auf eine erfreuliche Art thatsächlich unterstützt. Dafs vom 45sten Lebensjahre an die Sterblichkeit der verheiratheten Männer in der obigen Tabelle fortwährend sich gröfser zeigt, als die der Unverehelichten, heifst ja nichts Anders, als dafs unter 100 verheirathet Gewesenen viel mehr (36,8 pC.) Männer über 45 Jahre alt geworden, als unter 100 Junggesellen, und beweist deshalb noch ferner den günstigen Einfluſs der Ehe auf das Leben der Männer, der sich besonders bei der Betrachtung der höchsten Lebensalter recht deutlich herausstellt, da wir auf je Hundert nur 11 Junggesellen, aber 27 verheirathet gewesene Männer über 70 Jahre alt werden sehen.

§. 3.

Fortsetzung II. Weiber.

Etwas abweichende Resultate zeigen sich bei der Vergleichung

der Sterblichkeit von Jungfern und Ehefrauen oder Wittwen. Ist der Verlust der Verheiratheten in den zwanziger Jahren — von denen man bei Weibern nicht wie bei Männern annehmen wird, dafs sie noch meistentheils im ehelosen Stande verlebt werden — gegen das allgemeine Gesetz gröfser, als der bei Ehemännern in derselben Zeit, so ist dieses Mehr, aufser dem Umstande, dafs es eben mehr junge Ehefrauen als Ehemänner giebt, sehr leicht durch die Tödtlichkeit der Wochenbettkrankheiten und ihrer Folgen erklärt. Diese einmal überwunden, zeigt sich der günstige Einfluss der Ehe für das Weib, bei Vergleichung obiger Tabelle, ebenfalls, aber in weit geringerm Maafse als beim Manne, wie sich sogleich ergiebt, wenn wir sehen, dafs von 100 Jungfern 23,6, von 100 verehelicht gewesenen Frauen aber nur fünf mehr, 28,7, ein Alter von mehr als 70 Jahren erreichen. Ganz ähnliche Ergebnisse zeigen sich bei der Betrachtung der Sterblichkeitsverhältnisse Verehelichter aus der neusten Zeit. Berechnen wir nämlich die von *Bickes* mitgetheilten Sterbelisten von Amsterdam aus dem zweiten Decennium dieses Jahrhunderts *) nach Analogie unsrer obigen Liste, so ergiebt sich Folgendes:

Es starben auf hundert

im Lebensalter	unverheir. Männer.	verheir. Männer.	unverheir. Weiber.	verheir. Weiber.
v. 20—30 J.	43,1	3,6	26,5	4,7
v. 30—45 »	27,1	17,9	24,5	16,5
v. 45—60 »	15,6	29,2	19,2	22,6
v. 60—70 »	8,1	22,0	13,0	22,3
v. 70—80 »	4,3	19,4	11,6	22,9
v. 80—90 »	1,4	7,0	4,1	9,6
v. 90—100 J.	0,0	0,8	0,7	1,2

*) Die 10 Jahre 1814—1826 mit Ausschlufs der Jahre 1815, 1817 und 1821. S. die 4te, 5te und 6te Tabelle in Hoeke's Zeitschrift für die Staatsarzneikunde. 2ter Bd. 1831. S. 18—20.

Ohne durch Wiederholungen zu ermüden, will ich nur bemerken, dafs sich auch hier überall der günstige Einfluss des ehelichen Lebens auf die Verminderung der Sterblichkeit deutlich zeigt, dafs die Verbesserungen in der Geburtshülfe und Heilkunde überhaupt die verringerte Sterblichkeit der Weiber im zeugungsfähigen Lebensalter gegen die Zeit vor hundert Jahren leicht erklären, und will nur noch hervorheben, dafs, wie gesagt, es sich auch aus diesen neuern Erfahrungen herausstellt, dafs die Ehe, als solche, günstiger bei Männern auf die Verlängerung des Lebens wirkt, als bei Frauen, da wir auch hier auf hundert Ehemänner 21, auf hundert Ehefrauen aber nur 17 mehr als auf eben so viele resp. Unverheirathete, ihr Leben auf länger als 70 Jahre fortführen sehen. Es müssen demnach im ehelichen Stande lebensverkürzende Schädlichkeiten mehr auf das Weib, als auf den Mann einwirken, und die schon übergenannten: Schwangerschaften, Wochenbetten und deren pathologische Folgen, das Nähngeschäft, die stets Körper und Geist gleich in Anspruch nehmende Sorge für die Kinderpflege und Erziehung, in den wenig begüterten und armen Klassen übermäfsige Thätigkeit, die aufser den häuslichen Pflichten noch den Erwerb mit umfafst u. s. w. dürften diese Schädlichkeiten sein, wobei man den Vortheil nicht einmal mit in Anschlag zu bringen braucht, den der Mann in der Ehe, dem Junggesellen gegenübergestellt, in dem geregeltern, ordentlichern, weniger durch Geschlechts- und andre Ausschweifungen abgenutzten Leben voraus hat, und welcher Vortheil bei Frauen im Allgemeinen ja ganz wegfällt, so dafs hier positive und negative Gründe den Ehemann vor der Ehefrau begünstigen. — Eine wichtige Frage aber, die so häufig angeregt worden, bietet sich hier so aufdringlich dar, dafs wir ihre Erledigung nicht abweisen können, ich meine die Frage, ob die Ehe unter Umständen Weibern als Heilmittel zu empfehlen sei? Wie täglich hört man im ärztlichen und nicht ärztlichen Leben, dafs ein junges (nerven-) krankes Mädchen, eine junge Wittwe nur gründlich durch eine Ehe, d. h. anscheinlich durch fortgesetzte geregelte Befriedigung des Geschlechts-

triebes, geheilt werden könne, und wie oft wird allem Ernstes auf das berühmte Mephistophelische Wort zurückgegangen:

Es ist ihr ewig Weh und Ach
Aus Einem Punkte zu curiren!

Liegt aber diesen Urtheilen Thatsächliches zum Grunde? Gewiss hat jeder Arzt in einzelnen Fällen spasisch-hysterische Uebel bei Weibern in der und durch die Ehe heilen gesehen, gewiss gestehe sich aber auch der Unvoreingenommene in andern Einzelfällen nicht nur Nichtheilung, sondern selbst Verschlimmerungen in der Ehe beobachtet zu haben, und so können auch hier in der „Erfahrungs-Wissenschaft" wieder nur statistische Untersuchungen, d. h. mit andern Worten: Massen-Erfahrungen überzeugend beweisen. Weit entfernt indess annehmen zu wollen, dass die hier auf diese Weise zum Erstenmale beleuchtete Frage durch die obigen thatsächlichen Mittheilungen entschieden erledigt wäre, kann ich doch nicht umhin, darauf hinzudeuten, wie es allerdings scheint, dass bei Weibern die eheliche Geschlechtsbefriedigung wohlthuend für Gesundheit und Lebensverlängerung wirke, und insofern allerdings ärztlich als nothwendig angesehen werden könne. Woher sonst der bedeutende Unterschied in der Sterblichkeit der Jungfern und verheiratheten Frauen gerade in den Jahren des Geschlechtslebens vom 20sten bis 45sten? Ein Unterschied, der nach der ersten Tabelle 19 pC., nach der zweiten aus der neuern Zeit, in der die Verbesserungen der Heilkunde sich schon wirksam zeigen, sogar mehr als 25 vom Hundert beträgt, und wodurch also der Nachtheil, den der Gebäract bei den Verheiratheten herbeiführt, mehr als reichlich aufgewogen wird. Ja, dieser Unterschied erscheint so auffallend, dass man ihn nicht füglich allein von jenem blos physiologischen Standpunkte erklären kann. Vielmehr muss man wohl die Gesammtstellung des Weibes in der bürgerlichen Gesellschaft dabei berücksichtigen, die erst durch die Ehe eine gesicherte, auch äusserlich aufsteigende stellende, zu gesunder Thätigkeit anregende wird, während die unverheirathet Bleibende, die schon im Allgemeinen als die in

geringerm Wohlstande Lebende angenommen werden darf, — besonders in der jetzigen Zeit, wo die Geldinteressen das herrschende Princip sind, und so viel nach Geld geheirathet wird, — im Bewufstsein einer von der Welt mit einem gewissen Makel belegten Stellung und eines zwecklosen Lebens, in einer müfsigen Thätigkeit Ersatz suchend, sich abhärmt, in niedern Ständen sich wohl unehelichen Umarmungen hingiebt, und sich allen deren niederdrückenden und gesundheitsschädlichen Folgen aussetzt u. s. w. — — Jedenfalls bestätigen diese hier aufgezählten Erfahrungen, dafs Befriedigung des Geschlechtstriebes günstig auf die Gesundheit des Weibes wirkt, dafs noch entschieden günstiger auf die Gesundheit des Mannes jene mäfsigere Befriedigung der Geschlechtslust wirkt, wie sie in der Ehe, im Vergleich mit dem aufserehelichen Leben, vorkommt, dafs deshalb, und aus andern Gründen, der Ehestand in beiden Geschlechtern die Lebensdauer verlängere. Dürfte nun der Gesetzgeber nur das Wohl des Individuums berücksichtigen, und müfste er dies nicht dem Allgemeinwohl nachsetzen, so hätte er hiernach eine entschiedene Veranlassung, die Ehen überall nach Kräften zu befördern, — wie es auch ohnehin meistens geschieht, da man noch zu allgemein von der irrigen „populationistischen" Ansicht ausgeht, dafs mit der Zunahme der Zeugungen, des Menschencapitals, auch die Kräfte des Staates gleichmäfsig wüchsen — wir werden aber später im Verlaufe unserer Untersuchungen zeigen, dafs das Interesse des, das allgemeine Staatsganze, und so mittelbar doch wieder jeden einzelnen Theil desselben berücksichtigenden, Gesetzgebers gerade das entgegengesetzte ist, und dafs er für die möglichste Verlängerung der Lebensdauer der Unterthanen nicht wirksamer sorgen kann, als wenn er die Ehen nicht unverhältnifsmäfsig befördert, oder genauer gesagt, wenn er das Uebermaafs der Geburten möglichst zu beschränken sucht.

Klinische Beobachtungen und Bemerkungen.

Vom Dr. *C. Otto*,
Professor der Medicin in Copenhagen.

(Schluss.)

9. Heilung einer langwierigen und heftigen Menstrual-Kolik.

Eine junge Frau, 26 Jahre alt, hatte vom Anfange ihrer Reinigung im 16ten Jahre immer an sehr heftigen Schmerzen vor dem Eintritt des Monatsflusses gelitten und die Hoffnung, dafs sie in ihrer Ehe davon verschont werden würde, war nicht in Erfüllung gegangen. Jedesmal wenn der Monatsfluss bevorstand, bekam sie die gewaltsamste Kolik, die allmählig einen solchen Grad erreichte, dafs sie in die heftigsten Krämpfe fiel und besinnungslos da lag. Sobald die erste Spur des Flusses sich zeigte, hörten auch die Krämpfe und Schmerzen auf. Sie war mit einer unzähligen Menge verschiedener *Antispasmodica*, *Narcotica*, *Anodyna*, *Tonica* u. s. w. behandelt worden, und hatte einen Arzt nach dem andern um Rath gefragt, aber Alles vergebens; sie mufste alle Monate auf die heftigsten Schmerzen bereit sein, und ängstigte, wenn die Zeit herannahte, sich sehr davor. Endlich wurde auch ich, als Freund des Hauses, um Rath gebeten, und obgleich ich nach so vielen vergeblichen Versuchen keine Hoffnung die Leidende von diesem Uebel zu befreien schöpfen durfte, so verordnete ich ihr doch folgende Mittel, von welchen ich in einem ähnlichen Falle den beabsichtigten Nutzen gesehen hatte.

Rept. *Rad. Valerianae*
- *Liquirit.*
Hb. Melissae
- *Menthae crispae*
Flor. Chamomill. romanae ää, als Thee zu gebrauchen; und

Rept. *Magister. Bismuthi gr.* ij.
Pulv. Castorei gr. ß.
- *Flor. Chamomill. vulgar. gr.* vj.
- *Rad. Valerian. gr.* iij.
- *Hb. Belladonnae gr.* j.
- *Calomel. gr.* ß.

Elaeosacch. Anisi gr. x.

M. D. in xij plo. s. 1 Pulver alle 3 Stunden.

Einige Tage vor dem zu erwartenden Monatsflusse liefs ich Pat. den Thée lauwarm trinken, und sobald die ersten Spuren der Kolik sich zeigten, ein Pulver alle 3 Stunden nehmen. — Die Wirkung dieser Mittel war das erste Mal auffallend; schon nach dem ersten Pulver wurden die Schmerzen gemildert, und die Kranke, der ich im Bette zu bleiben gerathen hatte, fiel in einen tiefen Schlaf, aus welchem sie nach ein Paar Stunden völlig frei von Schmerzen erwachte. — Nach Verlauf von 2 Stunden schienen sie aber wiederkehren zu wollen, und sie nahm dann das zweite Pulver, wonach wieder ein ruhiger Schlaf und schmerzfreies Erwachen erfolgte. Gleich darauf zeigte sich der Monatsfluss und sie hatte jetzt kein Pulver mehr nöthig. — Bei der nächsten Menstruation entstand die gewöhnliche Kolik gar nicht. — Bei der dritten äufserte sie sich wieder, wurde aber durch 2 Pulver wieder gestillt. — Seit der Zeit (jetzt 2 Jahre) hat sie bald ohne, bald mit Kolik menstruirt, aber im letztern Falle wichen die Schmerzen allemal gleich den Pulvern, und sie sieht jetzt mit Ruhe jeder Periode entgegen.

Ich habe dies Mittel, das ich, wie gesagt, schon in einem andern, aber weniger heftigen Fall mit Glück angewandt habe, vom Dr. *Dürr* (s. *Hufeland's* Journal, Mai 1832) gelernt.

10. Ueber den äufserlichen Gebrauch des Crotonöls als Ableitungsmittel.

Wie bekannt, hat man in der neuern Zeit, besonders von Frankreich aus, die äufserliche Anwendung des Crotonöls als eines schnell wirkenden Ableitungsmittels in denselben Fällen,

wo sonst die Brechweinsteinsalbe angezeigt wird, gerühmt, und man hat zugleich die Bemerkung gemacht, dafs das Oel auf der Haut dieselben Pusteln als diese Salbe hervorbringt. Ich habe in dem letzten Jahre in der Strafanstalt eine Menge Versuche mit diesem Oel, um die obengenannten Anzeige zu befriedigen, gegen äufsere rheumatische und innere asthenische Entzündungen angestellt, und mufs die Beobachtung bestätigen, dafs es in viel kürzerer Zeit und mit gröfserer Gewifsheit Blasen zieht, als die Brechweinsteinsalbe. Schon nach 2 — 3 Einreibungen damit wird die ganze Hautstelle erythematös und brennend heifs; aber solche Pusteln, wie die Brechweinsteinsalbe hervorzubringen pflegt, und die bekanntlich den Vaccine-Pusteln ähnlich sind, entstehen auf keine Weise durch das Oel; dagegen kleine, der *Miliaria alba* ähnliche Blasen, die kein *Serum* zu enthalten scheinen. Ehe dieselben hervorbrechen, klagt der Kranke über einen brennenden Schmerz in der Haut; nachdem sie aber herausgekommen sind, vermindert sich das Brennen. Hört man danach mit den Einreibungen auf, so verschwinden die Blasen nebst der Röthe der Haut aufserordentlich schnell (nach 2 Tagen).

Ich habe ebenfalls eine andere Erscheinung bei der äufserlichen Anwendung des Crotonöls beobachtet, die ich nicht bei den französischen Schriftstellern erwähnt finde, die aber noch eine gröfsere Uebereinstimmung der Wirkungen des Oels mit denen der Brechweinsteinsalbe an den Tag legt. Nach Einreibung mit dem Oele entstehen nicht nur Röthe und Blasen auf der Hautstelle die eingerieben worden ist, sondern auch auf andern weit davon entfernten Theilen des Körpers, so wie z. B. auf den Armen, wenn die Schenkel eingerieben worden sind, und besonders im Gesichte, obgleich das Oel in gar keine Berührung mit diesen Stellen gekommen ist. So behandelte ich neulich eine weibliche Kranke wegen einer hartnäckigen *Ischias* mit dem Oel, das ich auf dem Schenkel einreiben liefs, und deren ganzer Körper dadurch roth und von den obenerwähnten kleinen Blasen besetzt wurde; als ich die Einreibung einstellte, verschwand die ganze Röthe nach 12 Stunden.

Abführung oder Stuhlgänge zu einer ungewöhnlichen Zeit habe ich nicht durch diesen äufsern Gebrauch des Oels beobachtet; aber ich habe es bisher auch nicht auf dem Unterleibe eingerieben, wodurch nach dem Zeugnifs mehrerer französischen Schriftsteller diese Wirkung des Oels sich äufsern soll *).

Es kann nach meinen Erfahrungen zwar nicht geläugnet werden, dafs die Anwendung des Crotonöls als Ableitungsmittel viel weniger schmerzt, als die Brechweinsteinsalbe, deren Wirkungen eine wahre Quaal ist, und dafs das Oel viel schneller und gewisser wirkt als die Salbe, die oft sehr langsam, und manchmal gar nicht die Absicht erfüllt; — aber auf der andern Seite dürfen die ableitenden Kräfte des Oels nicht mit denen der Brechweinsteinsalbe verglichen werden, und die heilsame Eiterung, welche letztere oft hervorbringt, entsteht nicht durch das Oel. Auch habe ich in allen Fällen, in denen ich es versuchte, nicht den Nutzen davon gesehen, als von der Brechweinsteinsalbe, den spanischen Fliegen und Sinapismen.

Therapeutische Mittheilungen.

Vom

Doctor *Romberg*.

(Schlufs.)

IV. Wirksamkeit einer Verbindung von Belladonnawurzel mit Chinin gegen recidivirende und hartnäckige Wechselfieber.

Die Häufigkeit der Wechselfieber-Rückfälle bei armen Kranken aus der arbeitenden Klasse forderte mich in meiner Stellung als Stadtarmenarzt zu mancherlei Versuchen auf, wodurch dieser die Arzneikosten steigernde Uebelstand verhütet werden könne. Die leider nur selten auszuführende Causalindication mufste auch hier unerfüllt bleiben; es liefs sich weder jener die Recidivbildung begünstigende Charakter der Wechselfieber-Epidemie,

*) S. oben S. 227. C.

welcher bald mehr bald minder sich geltend macht, beseitigen noch der in den gesammten Lebensverhältnissen der Kranken wurzelnde Grund entfernen. Zu dem Mittel aber, welches von unserm verewigten *Heim* als das beste und sicherste zu diesem Zweck gerühmt wurde, zu dem Arsenik, konnte ich mich nicht entschliefsen, weil ich keine genaue Controlle über die armen Kranken führen konnte, und ihnen andrerseits auch nicht zu grofse Furcht vor der Gefährlichkeit des Mittels einflöfsen mochte. Um so willkommner waren mir die Mittheilungen meines geehrten Freundes, Herrn *v. Stosch*, über die grofsen Heilkräfte der *Rad. Belladonnae* bei Physconieen der Leber und andrer Unterleibsorgane, auch den in Folge recidivirender oder langdauernder Wechselfieber entstandenen. (Vgl. dieser Wochenschrift 1sten Jahrg. S. 657 u. s. w.) Ich versprach mir Gutes von der Verbindung des Chinin mit der Belladonnawurzel für die Fälle, wo die *Intermittens* oder die Disposition dazu noch fortdauerte, und der Erfolg hat meine Erwartung bestätigt. Der erste Kranke, an welchem ich das Mittel versuchte, war ein von der *Quartana* seit 1½ Jahren befallener Tischlergeselle, der schon mehrere Kuren im Krankenhause durchgemacht hatte und sich für geheilt glaubte, sobald der Fieberanfall ein Paarmal aussetzte. Hinzutritt von Oedem und den bekannten Symptomen der Wechselfieber-Cachexie, bei Fortdauer der *Quartana*, bewog ihn noch einmal ärztliche Hülfe zu suchen. Ich verordnete ihm sofort Pulver aus 1 Gr. *Chinin. sulphur.* und ½ Gr. *Rad. Bellad.*, viermal täglich in der Apyrexie. Der zweite Paroxysmus blieb schon aus. Ich schärfte den sorgfältigen Fortgebrauch des Pulvers ein, und der Kranke fand sich gegen seine Gewohnheit hereitwillig, weil die Euphorie von Tag zu Tag zunahm, der Appetit zurückkehrte, das Oedem verschwand. Nach dreiwöchentlichem Gebrauche war jede Spur der Krankheit verwischt, und der Geselle befindet sich seitdem wohl, ohne von einem Recidiv belästigt worden zu sein. Aehnlich diesem Falle ist ein im vergangenen November von mir beobachteter. Ein 30jähriges Dienstmädchen litt seit einem Vierteljahr an der

Quantum. Bei erfolglosem Gebrauche von Chinapulvern bekam sie eine wachsgelbe Farbe, aufgetriebenen Leib, geschwollene Füfse, Retention der *Menses*, mufste deshalb den Dienst aufgeben und wurde von dem Armenvorsteher an mich gewiesen. Geschwulst und Schmerzen in der Gegend der Milz liefsen Hypertrophie dieses Organs erkennen. Ich machte zuerst einen Versuch mit auflösenden Mitteln (*Liq. digest. Boerhaav.*, Salmiak), allein vergebens. Chinin und Belladonna stellten die Kranke in Zeit von 3 Wochen vollkommen her.

Eine Beobachtung, die ich früher oft zu machen Gelegenheit hatte, dafs das Chinin, obschon zur Unterdrückung des Anfalls am passendsten, zur Verhütung den Rückfälle sich weniger eigne als die Rinde in Pulverform (daher ich diese zum Nachgebrauche stets vorzog) hat sich mir nicht wieder dargeboten, seitdem ich den Zusatz der Belladonnawurzel als *Prophylacticum* für diejenigen eingeführt habe, deren Stand und Beschäftigung Recidive begünstigt. Unter der nicht unbeträchtlichen Anzahl von Kranken, denen ich die *Rad. Bellad.* mit Chinin in dem Verhältnisse von $\frac{1}{2}$—$\frac{1}{3}$ der erstern zu 1 des letztern, 3—4mal täglich in der Apyrexie, und gewöhnlich noch 8—14 Tage nach Aufhören des Fiebers, verordnet habe, sind mir nur sehr wenige vorgekommen, bei denen sich Zufälle der Intoxication einfanden. Dies gilt aber überhaupt von der Wurzel der Belladonna, die sich darin vom Extract unterscheidet, welches leicht auf Schlund und Augennerven einwirkt.

Kritischer Anzeiger.

Anleitung zur Untersuchung des Biers nach seinen sowohl erlaubten als unerlaubten Bestandtheilen, für Polizeibehörden, Chemiker und Bierbrauer. Vom Prof. *Zenneck* in Tübingen. Mit einer Steintafel. München, 1834. VI u. 141 S. 8.

(Die Schrift scheint uns ein dankenswerther Beitrag zu der nicht allzureichen Literatur über das Bier, und Physiker und Chemiker werden Notiz davon nehmen müssen. Letztern müssen wir eine genauere Beurtheilung überlassen.)

Gedruckt bei Retsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredacteure: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Siebold*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrganges, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 18. *Berlin, den 1ten Mai* 1835.

Beschreibung einer Hautentartung am Hodensacke. (Nebst Abbildung.) Vom Phys. Dr. Stadler zu Treis. — Ueber die Unmöglichkeit der innern Anwendung des Chlors. Vom Dr. Meurer in Dresden. — Gründliche Heilung einer Luxatio Scapulae. Vom Reg.-Arzt Dr. Cramer in Aschersleben. — Krit. Anzeiger.

Beschreibung einer sarcomatösen Hautentartung am Hodensacke und einer andern an den Füßen.

Nebst Bemerkungen über *Elephantiasis* und ähnliche Krankheitsformen.

Mitgetheilt

vom Dr. *Stadler*, Physicus zu Treis a. d. Lumbde in Kurhessen.

(Nebst Abbildung.)

L. *L. M.* aus Allertshausen, 27 Jahre alt, cholerischen Temperaments, robuster Constitution und gesetztem *Habitus*, von gesunden Eltern stammend, hatte sich bis zu seinem mannbaren Alter im Allgemeinen einer dauerhaften Gesundheit zu erfreuen, und weiß sich aus seinem Kindesalter außer den gewöhnlichen Entwicklungskrankheiten nur einer bald vorübergegangenen ödematösen Anschwellung der Vorhaut zu erinnern. In seinem achtzehnten Lebensjahre erlernte er das

Leinweber-Handwerk, womit er sich anfänglich besonders fleifsig befafste. Im neunzehnten Jahre bekam er, seiner Angabe gemäfs, nach einer zufälligen Erkältung eine rosenartige Entzündung des Hodensacks, wovon eine unbedeutende Anschwellung zurückblieb. Hierauf arbeitete der Genesene wieder nach wie vor am Webestuhle, und befriedigte, obgleich unverheirathet, das Bedürfnifs des Geschlechtstriebes durch wiederholten Beischlaf, jedoch nicht im Uebermaafs. Unterdessen nahm aber die erwähnte Anschwellung des Hodensacks nicht ab, sondern es kehrte die Röthe nebst Schmerz selbst in geringerm Grade zuweilen wieder, worauf sich jedesmal die Oberhaut abschilferte, und die Lederhaut nach und nach härter und dicker wurde. Diese Zufälle waren durchaus nicht mit Störungen in den Functionen der Genitalien verknüpft, und es hielt deshalb der Kranke die Sache anfänglich nicht der Mühe werth, ärztliche Hülfe zu suchen.

Als nun mehrere Jahre hindurch unter fortwährend wiederkehrenden, rosenartigen Entzündungen, welche nie ohne Allgemeinleiden, wie Kopfschmerzen, Frost u. dgl. Statt fanden, die Geschwulst des Hodensacks bedeutend zugenommen hatte, bildeten sich an beiden Seiten desselben Oeffnungen, woraus sich von Zeit zu Zeit eine lymphatische Flüssigkeit ergofs, ohne dafs dadurch die Geschwulst vermindert worden wäre. Diese Oeffnungen schlossen sich gewöhnlich nach 3 — 4 Wochen und öffneten sich später wieder unter erysipelatösen Erscheinungen. Im Verlaufe von 8 Jahren nahm die Geschwulst der Art zu (Fig. I.), dafs dem Kranken die Verrichtung seiner täglichen Arbeiten, besonders aber eine anhaltende Bewegung der untern Extremitäten, unmöglich wurde. Die Functionen des Geschlechts- und Urinsecretions-Organs blieben übrigens hiebei in steter Ordnung. Vielseitig suchte inzwischen der Kranke ärztliche Hülfe, doch stets ohne heilsamen Erfolg.

In seinem dreiundzwanzigsten Jahre litt derselbe 16 Wochen lang an Krätze, wovon er durch Gebrauch äufserer Mittel befreit wurde. Zu dieser Zeit sollen die rosenartigen Entzündun-

gen des Hodensacks fast alle 14 Tage zurückgekehrt sein, doch habe die Geschwulst sichtbar nicht schneller zugenommen, als sonst. Im folgenden Jahre bekam der Kranke ein Quotidianfieber, woran er 10 Wochen litt, obgleich seine Heimath, wo er sich zu jener Zeit stets aufgehalten hatte, sehr hoch liegt, und frei von endemischen Wechselfiebern ist, doch hatte er einige Jahre zuvor häufig die Wetterau besucht, woher uns die Wechselfieber meist zugeführt werden. Keinesweges will der Kranke bemerkt haben, dafs diese verschiedenen, vorübergegangenen Krankheiten irgend einen sichtbaren Einfluss auf das Hodensackleiden gehabt hätten. Das Allgemeinbefinden war nach Verlauf dieser Zwischenkrankheiten gut, und der Körper entwickelte sich bestens.

Erst in den zwei letzten Jahren soll die Anschwellung des Hodensacks so derb geworden sein, dafs sich aus obenerwähnten periodischen Oeffnungen kein Wasser mehr ergofs. Und als ich den Kranken nun zum erstenmal in Behandlung bekam, ergab eine wiederholte örtliche Untersuchung der Geschwulst, die nicht im Mindesten Schmerz erregte, dafs in der Tiefe des Hodensacks beide Testikeln beweglich und normal grofs lagen; der linke war jedoch schwieriger zu fühlen als der rechte, indem die Geschwulst nach dieser Seite hin stärker entwickelt war. Im erschlafften Zustande hing letztere beinahe bis an die Knie herunter, und wog, wie sich später ergab, 11 Pfund, im contrahirten Zustande hatte sie den Umfang eines starken Mannskopfes. Nur die Häute, und zwar hauptsächlich die Papillarschicht und Lederhaut des Hodensacks, schienen zu dieser bedeutenden Geschwulst entartet zu sein. Die einzelnen Hautpapillen erschienen sehr grofs und hervorspringend, so dafs sie flach liegenden Warzen glichen, die Oberhaut schülferte sich krustenförmig davon ab. Die Haut hatte eine fast vermehrte Contractilität, und fühlte sich an der linken Seite des Hodensacks derber und härter an, als an der rechten, woselbst mehrere blaue Flecken sichtbar waren, als Spuren der erwähnten, früher bestandenen Oeffnungen. Nur an der rechten Seite des

Hodensacks war eine schmale Hautfalte noch unentartet geblieben. Dieselbe Hautentartung betraf auch die äussere Bedeckung der Ruthe, so dass diese im Umfange 9 Zoll betrug, und nach der *Raphe* hin stark gekrümmt, wurstförmig über der Hodensack-Geschwulst lag. Die Vorhaut bedeckte die Eichel vollkommen und bildete eine unvollkommene Phymosey indem nur mit Mühe und im ganz erschlafften Zustande der Hautbedeckung die Eichel entblösst werden konnte. Die Hautentartung der Ruthe war dicht am Schaamberge durch einen schmalen Ring der gesunden Haut begrenzt. An dem linken Schenkel lag über der Muskelscheidenhaut in der Gegend des Schenkelringes ein Knäuel angeschwollener Drüsen, doch waren keine angeschwollenen Leistendrüsen vorhanden. Der Urin ging wie im Normalzustande ab, und es erfolgten zuweilen auch nächtliche Pollutionen. Das Allgemeinbefinden des Leidenden war dazumal ganz gut, der Körper wohl genährt, muskulös, stark und in allen seinen Functionen ungestört.

Obgleich seit mehreren Jahren ärztliche Hülfe auf dynamischem Wege gescheitert war, so wurden wegen anfänglicher Weigerung des Leidenden, sich einer Operation zu unterwerfen, dennoch Versuche gemacht, die Resorption des lymphatisch-venösen Gefässsystems zu steigern, und Behufs dessen *Ungt. Digitalis* mit *Hydrargyrum hydrosulfuricum* eingerieben, der leidende Theil Dampfbädern ausgesetzt und überhaupt in steter Wärme erhalten. Doch blieben alle diese Versuche vergeblich, sie bewirkten auch nicht die geringste Veränderung, ausser einem Bläschenausschlag und Excoriationen, wodurch der Zustand eher noch verschlimmert zu werden drohte.

Nach langer Ueberredung verstand sich endlich der Leidende zur Operation.

Herr Hofrath Dr. *Binger* zu Marburg, einer meiner verehrtesten Lehrer, wünschte dieselbe in Gegenwart des Herrn Dr. *Bischoff* aus Bonn selbst zu unternehmen und führte sie mit geschickter Hand innerhalb ½ Stunde aus.

Nachdem nämlich die Haare der Vorberge und der übrigen

Schaamgegend abrasirt worden waren, begann er auf der rechten Seite der Geschwulst, dicht neben der gesunden, kaum 2 Zoll breiten Hautfalte einzuschneiden und führte den Schnitt dicht an der Grenze des kranken Hautgebildes der ganzen rechten Seite entlang. Hierauf wurde der rechte Saamenstrang behutsam freigelegt, und der Hautschnitt um die ganze obere Hälfte der Hodensack-Geschwulst geführt, so dafs die Hautbedeckung der Ruthe von der des Hodensacks getrennt ward. Zunächst wurde jetzt auch der linke Saamenstrang freigelegt, und dann die gemeinschaftlichen Hodensackhäute von den eigenthümlichen Hodenscheiden losgetrennt, was ziemlich leicht geschah, da die einzelnen Zellen des Zellgewebes sehr ausgedehnt und mit lymphatischer Flüssigkeit angefüllt waren. Zuletzt wurde die Geschwulst am *Perinaeum* abgelöst. Während dieser ganzen Operation entstand keine bedeutende Blutung und nur die *Arteria scrotalis* rechter Seits mufste unterbunden werden, weil sie sich nicht von selbst hinreichend zusammenzog. Das Zellgewebe der äufsern Scrotalhaut war sehr contractil, und dessen Maschen bedeutend erweitert, mit einer gelatinösen Masse ausgefüllt. Dieser gesteigerten Contractilität mag es wohl zuzuschreiben sein, dafs die in einer so bedeutenden Geschwulst nothwendigerweise grofsen Nahrungsgefäfse verhältnifsmäfsig so unbedeutend bluteten und durchaus keiner Unterbindung bedurften.

Nach hinweggenommener äufserer Scrotalhaut fand sich, dafs die linke eigenthümliche Hodensackhaut mit Wasser angefüllt war, und es wurde daher sofort zur Oeffnung derselben geschritten, wobei sich ohngefähr vier Unzen Wasser entleerten; zugleich wurde auch ein Theil der eigenthümlichen Haut abgeschnitten, um spätere Rückkehr des Wasserbruches zu vermeiden.

Hierauf wurde die entartete Haut der Ruthe dicht an deren Wurzel durchschnitten, und handschuhartig dieselbe abgestreift, was wegen dem äufserst lockern Zellgewebe, wodurch die Haut an der Ruthe haftete, sehr leicht geschah. An der

Krone der Eichel wurde die Haut kreisförmig abgeschnitten, wobei es ebenfalls keine Blutung gab.

Nachdem auf diese Weise alles Entartete hinweggeräumt worden war, wurde ein Hautlappen vom Schaamberge aufwärts getrennt und so heruntergezogen, dafs derselbe durch eine blutige Nath befestigt, als neuer Ueberzug der entblöfsten Ruthe diente. Von beiden Schenkeln wurde die Haut herbeigezogen und auf diese Weise ein neuer Hodensack gebildet. Durch dieses starke Zusammenziehen und Anlegen einer dichten blutigen Nath wurden die Hoden etwas gedrückt und Schmerzen bewirkt, während die ganze übrige Operation nur sehr wenig schmerzte. Endlich wurde ein Contensivverband angelegt und der Patient in einer Rückenlage zu Bette gebracht.

Die Geschwulst selbst wog 11 Pfund, und hatte in ihrem Parenchym eine zellenförmige Structur. Die einzelnen Zellen derselben enthielten eine dickliche, lymphatische Flüssigkeit, und waren an Gröfse sehr verschieden. Nirgends fand sich im Gewebe der Geschwulst ein für sich bestehender entarteter Körper, sondern sie bestand blofs aus einer verdickten *Epidermis*, aus der hypertrophisch entarteten Lederhaut und aus den darunter liegenden von erwähnter lymphatischer Feuchtigkeit strotzend angefüllten Zellen gebildet.

Der Verlauf des Heilungsprocesses war folgender: Den 16. August, Mittags 3 Uhr (6 Stunden nach der Operation) trat etwas parenchymatöse Blutung ein, die 5—6 Unzen betrug und sich bald stillte.

Abends keine Fiebererscheinungen, Puls 80 — 85 Schläge in einer Minute und normal; — um 10 Uhr liefs der Pat. ohne alle Beschwerden 5—6 Unzen Urin. Die Nacht hindurch schlief der Kranke ruhig und wurde nur durch das Erneuern der kalten Fomentationen öfters aufgeweckt.

Den 17. August Morgens 6 Uhr befand sich Pat. sehr gut, die kranke Parthie schmerzlos.

Nachmittags 3 Uhr wollte derselbe vorher etwas vermehrte Wärme gespürt, aber nach fortgesetzten kalten Umschlägen

bald wieder verloren haben. Eine *Potio nitrosa* wurde erneuert. Die ganze kranke Parthie erschien in dem Grade wie es sein mufs, etwas aufgedunsen, die Eichel aber ganz natürlich dick und derb.

Den 18. August. Pat. schlief die ganze Nacht hindurch mit Unterbrechung von ½ Stunde ruhig; der Puls wurde gegen Morgen etwas frequenter. Urin war seit gestern Abend 7½ Uhr nicht gelassen worden, doch erfolgte derselbe noch des Vormittags in grofser Menge.

Den 19. August. Der Zustand blieb wie des Tages zuvor, in jeder Hinsicht erwünscht. Nachmittags 2½ Uhr wurde der erste Verband theilweise abgenommen, wobei sich die Eichel fast normal, der zurückgebliebene Theil der Vorhaut ödematös angeschwollen, der neue die Ruthe bedeckende Hautlappen sehr wenig angelaufen fand. Der neue Hodensack war auf der rechten Seite mehr als auf der linken, im Ganzen aber sehr unbedeutend geschwollen. Am rechten obern Winkel, welchen der die Ruthe umhüllende Hautlappen mit dem Rest der Vorhaut bildet, war etwas guter Eiter abgesondert, sonst zeigten sich nirgends Spuren von Eiterung, kein Heft war ausgerissen, der Geruch nicht sehr stark. — Die Wunde wurde mit Charpie belegt, die mit lauwarmem Wasser angefeuchtet war.

Am 20. August wurden 22 Hefte aus der Wunde genommen. Zwischen dem zweiten bis vierten obern Hefte kam etwa ½ Fingerhut voll guter Eiter heraus, und der untere Theil der Nath am Hodensacke hatte sich nicht durchaus fest vereinigt. Das unterste und einige der obern Hefte am neuen Hodensacke wurden noch nicht entfernt. Die Eiterung so wie Geschwulst der Theile war sehr unbedeutend.

Am folgenden Tage wurden noch 8 Hefte aus der Wunde genommen, nämlich zwei aus dem untern Ende der Nath am Damm, zwei an der rechten Seite (welche ausgerissen waren), drei an der linken Rückennath und einer am obern Winkel der untern Nath. An der Stelle der rechten obern Nath, wo gestern Eiter auslief, kam heute keiner mehr heraus. Die Heilung schritt

dergestalt vor, dafs mit Ausnahme der untern Fläche der Ruthe und einer kleinen Stelle der untern Nath am 4. September alles fest vernarbt war.

Am 15. September ging Pat. 4 Stunden weit nach Hause, nachdem er zuvor 8 Tage lang schon im Freien umhergegangen war, ohne Spannung zu fühlen. Nur unter der Ruthe war noch eine kleine wunde Stelle, die aber sehr gut aussah.

Nach Verlauf eines Jahres ist noch kein Anschein zur Wiederkehr einer Hautentartung, sowie des Wasserbruches zu bemerken, und die Ruthe hat aufser einer etwas tief geneigten Richtung durchaus keine Veränderung erlitten, da besonders die von der Vorhaut übrig gebliebene Hautfalte eine bedeutende Ausdehnung zuläfst, und daher bei Erectionen der Ruthe hinreichend nachgiebt. (*Vide* Fig. II.)

(Fortsetzung folgt.)

Ueber die Unmöglichkeit der innerlichen Anwendung des Chlors.

Mitgetheilt
von *Fr. Meurer*,
Dr. der Med. und Chir., jetzt Apotheker in Dresden.

Als ich im verflossenen Jahre in No. 31. 32. und 33. dieser Wochenschrift den Aufsatz des Herrn Dr. *Trusen* in Posen über die vielseitige Anwendung des Chlors gelesen, beschlofs ich einen Vortrag, den ich hier in einer medicinischen Gesellschaft gehalten und der den Satz beweist, dafs das Chlor als Medicament zum innerlichen Gebrauch noch nie angewandt worden, zu veröffentlichen. Indem dies nun hierdurch geschieht, erkläre ich zuvörderst noch, dafs ich in die Wahrheit der Angaben des Herrn Dr. *Trusen* und aller ähnlichen Empfehlungen des Chlors nicht den geringsten Zweifel setze, denn ich habe selbst in meiner frühern Beschäftigung als

practischer Arzt dessen Nutzen als Medicament kennen lernen, ich behaupte nur, dafs nicht das Chlor es ist, sondern die Salzsäure, welche hier wirkt, und hiervon kann man sich durch einige Experimente sofort überzeugen. Der Werth der Salzsäure, den uns schon frühere Observatoren anrühmen, erhält hierdurch nur eine neue Bestätigung. Ich höre hier nun allerdings viele meiner Herrn Collegen sagen, indem sie sich auf den Ausspruch einiger Veteranen stützen, dafs es ganz gleich sei was wirke, wenn nur durch die fragliche Verordnung der Zweck erreicht werde; allein dieses Stützen auf solche Aussprüche ist Ursache, dafs die grofsen Fortschritte in der Chemie noch so wenig Einfluss auf die practische Medicin ausüben. Zwei gewichtige Gründe möchten aber wohl den vorher erwähnten Ausspruch umwerfen, der erste ist, dafs jeden, dem ein wissenschaftliches Streben innewohnt, auch wünscht, Ursache und Wirkung genau mit einander zu verbinden, denn nur so ist wahres Prüfen, ein ferneres Fortschreiten in der Wissenschaft möglich; und demnach scheint es mir nicht gleichgültig zu sein, zu ermitteln, ob das Chlor oder die Salzsäure es ist, welche die erwähnten wohlthätigen Wirkungen hervorbringt. Der zweite Grund berührt weniger die Wissenschaft, als das Wohl des Menschen, es kann nämlich durch die Anerkennung meiner Behauptung in der Praxis das Chlor ganz aus unserm Arzneischatz entfernt werden, und so der Apotheker der oft nachtheiligen Bereitung und sorgsamen Aufbewahrung überhoben werden *).

Zu bewundern ist es allerdings sehr, dafs der Satz, dafs das Chlor als solches nicht in den menschlichen Organismus aufgenommen werden könne, nicht schon längst ausgesprochen worden ist, denn jedem Chemiker ist die grofse Verwandtschaft des Chlors zum Wasserstoff, worauf das Zerstörungsvermögen

*) Es wäre überhaupt gut wenn die Herrn Aerzte darauf bedacht wären, den Arzneischatz vom Unnützen mehr und mehr zu befreien, damit die Medicamententaxe gemildert und so dem Kranken wohlfeilere Medicin gereicht werden könnte; so lange die Aerzte aber nicht auf diese Weise mitwirken, ist das erste unmöglich. der Vf.

der Farben und Miasmen beruhe, bekannt, aber es hängt in der Welt so vieles nur an einem Zufall. So war es auch hier. Ich löste nämlich zwei Drachmen *Extracti Belladonnae* in einigen Unzen *Aquae chlorata* auf, und fand, dafs nachdem die Auflösung fertig, keine Spur vom Chlorgeruch zu bemerken war; ich untersuchte das Chlorwasser durch Indigsolution, fand es ganz gut, denn es war erst vor wenigen Tagen bereitet und mit der gehörigen Sorgfalt aufbewahrt worden, dies brachte mich auf den Gedanken, dafs bei jeder Verbindung mit organischen Stoffen sofort eine Zersetzung stattfinde, und diese Vermuthung bestätigte sich vollkommen. Es wurden nun, um dies zu beweisen, verschiedene Mischungen, auf die Weise wie das Chlorwasser gewöhnlich verordnet wird und wie es auch Herr Dr. *Trusen* angiebt, z. B. mit *Decoct. Althaeae*, *Syr. Althaeae*, *Infusum Valerianae* oder *Syr. Rubi Idaei* und frisch gefertigtem Chlorwasser bereitet, bei allen war sogleich das Chlor verschwunden und nichts anders als Salzsäure vorhanden. Jeder kann sich leicht von der Wahrheit des Experiments überzeugen, wenn er sich obige Mischungen bereiten läfst, und nebenbei eine mit blofser *Aqua destillata* und *Aqua chlorata*; einige Streifen Lackmuspapier werden ihn dadurch, dafs sie nur in der Verdünnung mit reinem Wasser entfärbt, in den übrigen aber geröthet werden, zeigen, dafs nichts als Salzsäure und keineswegs Chlor oder chlorichte Säure vorhanden ist. Wollte man nun vorschlagen, mehr Chlorwasser dazu zu mischen, so würde dadurch die Unmöglichkeit herbeigeführt, dafs der Kranke die Medicin verschlucken könnte. Der Vorschlag des Herrn Dr. *Trusen*, *Succus Liquiritiae* dazu zu setzen (s. diese Wochenschrift vom verflossenen Jahre S. 492) ist aus der Theorie entnommen, denn es wird hier eben so schnell als ohne diesen die Zersetzung stattfinden, wovon man sich, wie oben angegeben, sogleich überzeugen kann.

Wenn man das Chlor und den Chlorkalk als analog in ihrer Wirkung betrachtet, so kömmt mir das eben so vor, als wenn man den Schwefel und die schwefelsauern Salze für gleich-

wirkend ansehen wollte. Der sogenannte Chlorkalk ist gewöhnlich ein Gemisch aus salzsaurem, chlorichtsauerm und reinem Kalk nebst etwas Wasser; dass dies Gemisch anders wirkt als Salzsäure, welche eine Mischung, zu welcher man Chlor verordnete, enthielt, ist wohl nicht weiter zu beweisen nöthig. Ebenso wirkt der Chlorkalk als Räuchermittel für sich allein mit Wasser angerührt, wo die Zersetzung der, in der ihn umgebenden Atmosphäre enthaltenen Kohlensäure überlassen, oder wenn er mit einer verdünnten Säure übergossen wird, nicht allein schwächer, sondern auch anders als Räucherungen mit Chlorgas — obgleich durch beides zuweilen ein Zweck erreicht wird, und so ist es erklärlich, wie die Anwendung des Chlorkalkes als Räucherung bei der Lungensucht, d. h. bei der tuberculösen, mit Vortheil angewandt werden kann. Will man aber, dass der Chlorkalk seine Kräfte ungeschwächt äussern soll, so ist es nothwendig, ihn blos in *Aq. destillata* gelöst zu verordnen, denn jeder Zusatz, selbst wie ihn Herr Dr. *Trusen* (S. 526 an der angeführten Stelle) empfiehlt, von *Aq. Rosarum*, *Alcohol* und *Oleum Rosarum*, hat keinen andern Nutzen, da der Geruch dieser Flüssigkeiten sofort zerstört wird, als dass die Mischung weniger nach Chlor riecht und schwächer wirkt.

Nachdem was ich hier angegeben, bleibt nur die äussere Anwendung des reinen Chlors möglich; entweder in Gasform, um Contagien oder Miasmen zu zerstören, oder als *Aq. chlorata* zur Besprengung inficirter Gegenstände, doch ist dies zu diesem Behufe längst schon durch die *Calcaria chlorosa* verdrängt. Innerlich, ich behaupte es nochmals, und glaube es bewiesen zu haben, hat das Chlor noch nie Nutzen gestiftet, dieser Ruhm gebührt der Salzsäure; dringt es in die innern Theile des Organismus, so bringt es nur Schaden, wie ich leider aus eigner Erfahrung weiss.

Glückliche Heilung einer Luxatio Scapulae.

Mitgetheilt vom Regim.-Arzt Dr. *Cromer* in Aschersleben.

Unter *Luxatio Scapulae* verstehe ich — mit *Percetti*, *Kluge*, *Dieffenbach* und *A. L. Richter* — die Abweichung des *Acromion* vom Schulterende des Schlüsselbeins.

Der Husar *Kobert*, kräftig, 21 Jahre alt, ward in einer offenen Reitbahn vom Pferde geworfen, und fiel — kopflings, gleichsam im Bogen zur Erde stürzend — mit der linken Schulter auf die Bewehrung des Platzes. Die Untersuchung ergab eine Abweichung des Schulterblattes von der äufsern Extremität der *Clavicula* nach unten, die sich aufser durch das Gefühl noch durch ein Tieferstehen der Schulter und eine Richtung derselben nach vorn manifestirte. Die freie Bewegung des Arms war behindert, der vorhandene Schmerz aber wohl weniger eine Folge der Verletzung als solcher, als der von dem Sturz unzertrennlichen Contusion. Nach Zertheilung der Geschwulst machte ich die Reposition, indem ich, während ich vorher die Schultern von einem Gehülfen, dessen eines Knie in den Rücken des Patienten gedrückt wurde, zurückziehen liefs, — den leidenden Arm nebst *Scapula* in die Höhe hob, und letztere in ihre normale Verbindung mit dem Schlüsselbein brachte. Ein zweiter Gehülfe hielt sie so, unterdefs ich mehrere gegen zwei Fufs lange und einen guten Daumen breite Heftpflasterstreifen, den Grund in der Achselhöhle, die Enden über der lädirten Stelle kreuzend, anlegte. Nun ward der Riemen von *Brünninghausen* jedoch so angebracht, dafs die Schnalle unten am linken Schulterblatt lag, damit das von der entgegengesetzten Seite herabsteigende Ende beim Schnallen die kranke Schulter hob; eine Mitelle unterstützte den Arm, ein um den Leib geführtes Tuch befestigte ihn an den Rumpf; die Lagerung des Kranken war die bei der *Fractura Claviculae;* durch möglichst gute Auspolsterung der Achselhöhlen sorgte ich für

Abhaltung jedes lästigen Drucks. Dieser Verband, der die leidende Schulter nach oben, hinten und aufsen hielt und zog, und der folglich allen Indicationen entsprach, blieb, kleine Nachhülfen abgerechnet, bis zur Heilung des *Kobert* liegen, welche ohne Deformität nach sechs Wochen erfolgte.

Nach länger als vier Jahren befanden sich die getrennt gewesenen Knochen noch in einer festen und guten Vereinigung.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Klinisches Jahrbuch des laufenden Jahrzehends, oder Kuranten, Heilmittel, Operations-Methoden u. s. w. welche in der neusten Zeit angewendet oder empfohlen worden sind, mit Rückblicken auf die ältere und älteste Zeit. Von Dr. *Ernst Rising v. Sarnthein*, K. K. Hofarzte, Herrn und Landmanne in Tyrol u. s. w. Gün, 1835. XVI u. 391 S. 8. (2 Thlr.)

(In einer so vielschreibenden Zeit, wie die unsrige, bedarf es literarischer Inspectoren, die am Wege stehen, und das vorüberziehende, drängende und sich immer wieder verdrängende Häuflein von Zeit zu Zeit ordnen und sichten, und übersichtlich aneinanderreihen, und so sind die zahlreichen Repertorien, Summarien, Encyclopädieen in der That ein Zeitbedürfnifs, und wer diesem Bedürfnifs auf eine geschickte Weise entgegentritt, kann des Beifalls der Menge, die den Blick aus der Vogelperspective liebt, gewifs sein. Der Vf., der schon früher ein ähnliches „Repertorium" herausgab, liefert hier eine alphabetisch (deutsch) nach Krankheiten geordnete Uebersicht der neusten Heilbestrebungen, die uns ziemlich vollständig vorgekommen, mit genauer Hinweisung auf die betreffende Literatur, und einem (lateinischen) alphabetischen Sachregister. Der Raum ist zweckmäfsig geschont, und alles nur ganz kurz angedeutet.

Für eine Fortsetzung wünschen wir aber allerdings mehr Kritik in der Aufnahme der Kuranten!)

Grundzüge der Chemie in Tabellen-Form. Zunächst als Repetitorium für angehende Aerzte und Pharmaceuten bearbeitet von *Dr. J. Muehlenbein*, pract. Arzte und *J. Franz Simon*, Apotheker. Berlin, 1835. V u. 156 S. 4. (1 Thlr. 10 Sgr.)

(Für seinen Zweck ist dieses Repetitorium ganz geeignet, und selbst auch ältern Practikern recht sehr zum Nachschlagen zu empfehlen. Wir wählen einen der kürzesten Artikel zur Probe: „Name: *Natrum nitricum;* Vorkommen: in unerschöpflicher Menge in der öden Landschaft Atacama in Peru; Darstellung: Nach der Pharmacopoe aus kohlensaurem Natron und Salpetersäure; die Kohlensäure entweicht, es bleibt salpetersaures Natron; Eigenschaften: es crystallisirt in weißen, durchsichtigen Rhomboedern, schmeckt wie Salpeter, doch mehr bitter; an trockner Luft luftbeständig, an feuchter wird es feucht; sehr leicht löslich; giebt mit Schwefel und Kohle verpufft eine schöne pomeranzengelbe Farbe; officinelle Präparate: *natrum nitricum s. nitrum cubicum s. nitras natricus;* Bemerkungen: es wird wie Salpeter in der Medicin benutzt, es wirkt milder und greift die Verdauung nicht so sehr an, ist in der entzündlichen Ruhr gerühmt." — Der Druck ist scharf, das Papier gut, und der Preis sehr mäßig.)

Verhältnisse der Irren in Belgien und Vorschläge zur Verbesserung ihrer Looses. Auszug aus einem Berichte an den Minister des Innern, nebst einem auf Behandlung und Sequestration der Irren bezüglichen Gesetzes-Entwerfe. Aus dem Französischen des *H. Ducpétiaux* (soll heißen: *Ducpétiaux*), Belg. General-Inspector der Gefängnisse und Wohlthätig-

keits-Anstalten, übersetzt und mit Anmerkungen begleitet von Dr. *Canstatt*. Regensburg, 1834. 42 S. 8. (7½ Sgr.)

(Eine interessante Brochüre, die uns officiell den erbärmlichen Zustand der Geisteskranken in Belgien, deren Zahl sich im Jahre 1825 im damaligen vereinigten Königreich, auf 5591 belief, schildert, und außer dem, was ein nur rein örtliches Interesse hat, allgemein nützliche statistische Notizen über die Belgischen Irrenhäuser liefert. Wir entnehmen daraus folgende Uebersicht:

		aufgen.	genes.	gest.	also gest.
zu Gheel waren von	1810—1823	401	102	114	» $\frac{2}{7}$
» Maestricht »	1810—1823	115	46	46	» $\frac{2}{5}$
» Turnhout »	1812—1821	86	30	26	» $\frac{1}{4}$
» Löwen »	1809—1813	256	119	60	» $\frac{1}{4}$
» Antwerpen »	1814—1823	482	167	138	» $\frac{2}{7}$
» Termonde »	1801—1823	203	79	53	» $\frac{3}{4}$
» Gent »	1808—1823	608	208	162	» $\frac{1}{4}$
» Velsicque »	1809—1823	51	19	27	» $\frac{1}{2}$
» Brügge »	1809—1823	726	333	183	» $\frac{1}{4}$
	Totale	2928	1103	809	

so daſs also 1 Irrer auf 3,62 der Aufgenommenen gestorben ist! Dies Verhältniſs spricht beredter, als alle Declamationen, für die dringende Nothwendigkeit der Verbesserung des Schicksals dieser Unglücklichen in Belgien.)

Nosologisch-therapeutische Darstellung der gonorrhoischen Augenentzündung, von Dr. *J. M. A. Schön*, pract. Arzte in Hamburg u. s. w. Hamburg, 1834. XII und 131 S. 8. (12 gGr.)

(Ein recht gelungener „Versuch," wie der Schmutztitel die Schrift nennt, einer Monographie dieser viel häufiger besprochenen als beobachteten Krankheit, die der Vf. geradehin mit der *Ophthalmia neonatorum* in Eine Klasse bringt, der die seltne

Gelegenheit hatte, den wahren Augentripper (ohne die *Ophthal. neon.*) sechsmal zu beobachten. In mehrern dieser Fälle war die primäre Harnröhrenblennorrhoe keineswegs unterdrückt, wenngleich Herr *S.* die Entstehung der Krankheit durch wahre Metastase des Trippers zugiebt. Ueber die Behandlung nichts Neues.)

Pharmacopoea universalis. Auctore Phil. Laur. Geiger.

Pars prior Simplicia cruda et praeparata mercabilia. Heidelbergae, 1835. 366 *P.* 8. (3 Thlr. 8 gGr.)

(Der Herr Vf. hat diese dankenswerthe Arbeit im Auftrage seiner Behörde unternommen. Die grofs gedruckten Artikel bilden die gesetzliche *Pharmacop. badensis*, zwischen durch laufen aber in alphabetischer Ordnung möglichst vollständig, in sehr kleinem, aber scharfem Druck, die Beschreibungen der übrigen Droguen und Präparate nach ihren Gesammtcharacteristiken (auch Wirkungen), so dafs diese Pharmacopoe „die vollständigste die je erschienen ist," werden soll. Das Ganze wird 40 bis 50 Bogen stark werden, und die zweite Abtheilung die Präparate enthalten. Wir bitten nur um recht vollständige Register, damit das, zum Nachschlagen höchst brauchbar bearbeitete Werk ganz zweckentsprechend werde. Druck und Papier sind ausgezeichnet, und der Preis, wenn 50 Bogen geliefert werden sollten, nicht hoch.)

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs unentgeldlich honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen sogleich zur Kenntnifs der Leser gebracht. Alles Einsendende erbittet sich der Herausgeber portofrei durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei Pörsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 19. *Berlin, den 8ten Mai* 1835.

Narben von Darmgeschwüren nach Typhus. Vom Reg.-Arzt Dr. Cramer in Aschersleben. — Bemerkungen über Elephantiasis. Vom Phys. Dr. Stadler zu Treis. (Forts.) — Vermischtes. Vom Kr. Phys. Dr. Schäffer, Dr. Pachur, Dr. Stark, Dr. Schmidt und Hennig. — Krit. Anzeiger.

Narben von Darmgeschwüren nach Typhus abdominalis.

Mitgetheilt

vom Regim.-Arzt Dr. *Cramer* zu Aschersleben.

Der *Typhus abdominalis* (*Gastro-Enteritis*, nervöses Fieber mit partieller Entzündung und Verschwärung des Darmkanals) ist eine so wichtige Krankheit, dafs jeder Beitrag, durch den möglicherweise etwas mehr Licht über denselben verbreitet wird, zeitgemäfs erscheint. Dies der Grund, warum ich theils den Obductionsbefund eines Menschen bekannt mache, der kurz nach glücklich überstandenem Unterleibs-Typhus an einem andern Leiden plötzlich starb, theils, warum ich jener Mittheilung in aller Kürze das vorausschicke, was ich bei 15 Kranken der fraglichen Art beobachtete.

Das 10te Husaren-Regiment wurde im vorigen Jahre befehligt, das Herbstmanöver bei Berlin mitzumachen. Nachdem die Truppen (3 Escadrons) am 4. October wieder in Aschers-

leben angekommen waren, erkrankten bis zu Ende des Monats mehrere Individuen an nervösen Gastrosen und dreizehn am *Typhus abdominalis*. Zwei von ihnen starben in der Höhe der Krankheit. Die Section ergab bei beiden eine natürliche Beschaffenheit des Magens, aber viele Geschwüre in den Därmen, von denen die ersten vereinzelt im *Ileum*, 12 bis 14 Zoll von seiner Einsenkung in den Dickdarm, die meisten im *Coecum* und erstem Theil des *Colon*, die letztern im *S — romanum* vorkamen. Allein die Zahl der gröfsern betrug in jeden Leiche über hundert. Viele standen einzeln, andere truppweise. Diese waren nicht selten in einander verflossen, wie confluirende Pocken. Die so gebildeten Geschwürsflächen überträfen den Umfang eines Zweigroschenstücks; die kleinsten hatten die Gröfse von grofsen Hirsekörnern. Die Gestalt der Geschwüre war bald rund, bald oval, und der Substanzverlust in allen so erheblich, dafs nach vorsichtiger Entfernung des grau-weifsen Eiters nur noch eine ganz dünne Schicht der Wandungen des Darms übrig blieb, die ich für weiter nichts als das *Peritoneum* halten konnte. Die Ränder der Geschwüre waren ein wenig gewulstet, geradelinig, blauroth, und hatten einen entzündeten Hof, der strahlenartig anzusehen war.

Man hat die *Ulcuscula* mit dieser und jener Geschwürsform verglichen, ich möchte sie mit einem pustulösen Exanthem (z. B. Pocken in der Mundhöhle, von denen das *Epitheliom* gelöst ist) vergleichen.

Die Diagnose der Krankheit ist von Mehrern, z. B. *Wolff*, *Becker* u. A. gut gegeben, deshalb ich sie übergehe.

Bezüglich der Aetiologie bemerke ich, dafs bei meinen Kranken unregelmäfsige Lebensweise und häufige Erkältungen, wie sie bei Gelegenheiten dieser Art unvermeidlich sind, die Hauptursachen des genannten Leidens waren.

Die Therapie anlangend erwähne ich, dafs mir schleimigte Mittel (*Mucilago Salep*), Salzsäure (alle 2 Stunden 4—6 Tropfen), und Holzkohle (alle 2 Stunden 2 Gran mit einem indifferenten Zusatz), bei der weiter vorgeschrittenen Krankheit am

besten zu wirken schienen. Die *Aqua oxymuriatica* mufste, selbst mit Wasser oder Milch verdünnt, nicht selten ausgesetzt werden, da sie öfter einen beschwerlichen Husten erregte. Coupirt wurde die gänzliche Ausbildung der Krankheit einige Male durch Blutegel auf den Unterleib, Brechmittel aus *Ipecacuanha*, dann *Salmiac* und *Nitrum* in *Althaea Decoct.* Reizmittel schadeten unter allen Umständen, und selbst in der Genesung mufste man sich z. B. mit Wein vorsehen. (Bei einem Kranken brachte ein wenig Wein zwei Tage lang Delirien hervor. Patient meinte sehr reich zu sein, spielte den Freigebigen, und liefs sich durch nichts von seinen Ideen abbringen als — durch die Entziehung des Weins.) Als Getränk that frisches Wasser am besten. — Die bekanntlich langwierige Reconvalescenz kürzte *Chinium sulphuricum* am besten ab, (anfänglich täglich drei Dosen zu einem, dann täglich dreimal zwei Gran mit einem aromatischen Zusatz).

Ich komme zum Gegenstand meiner Aufgabe.

Der Husar *Lüddecke*, ein robuster, kräftiger Mensch, phlegmatischen Temperaments, 21 Jahre alt, während seiner 12monatlichen Dienstzeit stets gesund, erkrankte am 8. October am Abdominal-Typhus. So weit wieder hergestellt, dafs er nach 8—10 Tagen aus dem Lazareth entlassen werden soll, klagt er urplötzlich über heftigen, ihn fast erstickenden Husten. Die Untersuchung des innern Halses zeigt keine Entzündung, die äufsere Untersuchung des Kehlkopfs giebt kein Licht, obgleich der Kranke über einen dumpfen Schmerz an der rechten Seite des Larynx bei stärkerm, in die Tiefe dringenden Fingerdruck klagt. Patient meinte, er habe jenen Schmerz schon länger, er estimire ihn aber nicht, da er eben so schnell vergehe als er komme. Sonst wisse er nichts als höchstens eine Erkältung als Ursache seiner Beschwerde anzugeben. Das Schlingen war lästig, doch nicht auffallend behindert. — Man nahm das Leiden für ein krampfhaftes, und glaubte durch besänftigende Mittel und Gegenreize dasselbe zu beseitigen. Allein schon nach einigen Stunden nahmen die Zufälle einen bedenklichen Charakter

an. Das anfänglich periodische Keuchen und Husten wird permanent, die Stimme, rauh wie sie beständig, wird immer unangenehmer, die Respirationsbeschwerden nehmen immer zu, der Kehlkopf scheint wie verschlossen, Angst und Fieber steigert sich immer höher, und nach 36 Stunden erfolgt der Tod ohne grofsen Kampf. (Schon nach Verlauf weniger Stunden nahm man die Krankheit für *Laryngitis* und behandelte sie demgemäfs.)

Section. Die Beschaffenheit des Darmkanals — war normal bis auf die Stellen, wo während der primären Krankheit die Geschwüre ihren Sitz gehabt hatten, welche Stellen ich mir erlaube Narben zu nennen. Sie bildeten kleinere oder gröfsere Grübchen, da die Eiterung die Häute des Darms gröfstentheils consumirt hatte. Das noch Stehengebliebene war so merkwürdig dünn, dafs man, wenn man die Dicke desselben prüfen wollte, glaubte, rein nichts oder höchstens Seidenpapier zwischen den Fingern zu haben. Es war glatt und weifs-gelblich von Farbe, und wurde von den Rändern, die sich wie abgeschliffen anfühlten, wie von einer sanften Umwallung umgeben. Alle Ränder waren schieferblau gefärbt. Sollte dies von resorbirter Kohle herrühren, die der Kranke in gröfsern Quantitäten und mehrere Tage genommen hatte *)? — Entzündung oder anderweite Irritation ward nirgends wahrgenommen, und die sonstige Beschaffenheit des Speisekanals, so wie der *Contenta* desselben, erlaubten füglich den Schlufs, dafs die Verdauung wieder völlig geregelt gewesen sei. Uebrigens zählten wir über 170 gröfsere Narben, und zwar die letzten am Anfang des Rectums. Ich bin geneigt von dem tiefen Sitz der meisten Geschwüre die *Intussusceptio ani* herzuleiten, die sich noch manquista, als Pat. schon weit in der Reconvalescenz vorgeschritten

*) Ich glaube es, wenn ich an die beinahe unvertilgbaren Flecke denke, die eingeschossene Pulverkörner in der Haut hervorbringen. Meine Collegen, die Doctoren Schneider und Waldmann, denen ich das Präparat zeigte, waren gleicher Meinung. d. Vf.

war. Im wurmförmigen Fortsatz fand sich, einen Zoll von seiner Mündung, die Spur eines dagewesenen Geschwürs.

Wenn die Narben wie ich sie beschrieben, bleiben, so hätten die vom Abdominal-Typhus Genesenen die gröfste Ursache, alles zu vermeiden, was eine gelegentliche Perforation der Därme herbeiführen könnte, z. B. keine Pflaumensteine, Knochenstückchen u. dgl. zu verschlucken.

Beschaffenheit des Kehlkopfs. — Nach Blofslegung desselben bemerkte man eine abnorme Beweglichkeit im Ringknorpel und Mifsfarbigkeit der Kehlkopfmuskeln, beides auf der rechten Seite. Nach Spaltung der *Trachea* und des *Larynx* sah man in beiden etwas Eiter, im letztern wenig Entzündung, und am obern Rande der *Cartilago thyreoidea*, nach hinten zu, zwei kleine Oeffnungen, durch die man mit der Sonde an die äufsere Fläche der rechten Hälfte des genannten Knorpels in eine Eiterhöhle gelangte. Der Eiter war in einer Art Sack eingeschlossen, und befand sich gerade da, wo die beiden Bögen des Ringknorpels zusammenstofsen, und das untere Horn der *Cart. thyr.* sich mit der *Cart. cric.* verbindet. Diese Articulation war zerstört, die beiden Bögen an dem bezeichneten Orte getrennt, und ein Theil ihrer Substanz aufgesogen. Die Räumliche der Eiterhöhle betreffend, so hätte wohl eine grofse türkische Bohne darin Platz gehabt.

Es fragt sich nun: wie kam der Verstorbene zu einer Trennung des Ringknorpels, und wie konnte er von dem Uebel so wenig beschwert werden, dafs er, so lange er beim Regiment stand, niemals deswegen ärztliche Hülfe in Anspruch nahm?

So weit meine Erkundigungen reichen, war der Mensch, seiner Körperstärke sich bewufst, stets ein kampflustiger Ringer. Bei einer solchen Gelegenheit hat ihn höchst wahrscheinlich einstens ein Gegner tüchtig an die Kehle gefafst, und den angeführten Knorpel eingedrückt. Dadurch kam eine schleichende Entzündung und allmählige Bildung von Eiter zu Stande, der sich endlich in den Kehlkopf einen Weg bahnte, und die berichteten Zufälle erregte. — Nur in seinem phlegmatischen

Temperamente hat es wohl gelegen, dafs der Husar *Lüddecke* nie ärztliche Hülfe nachsuchte, und dafs er ohne zu klagen mit anschliefsendem zugehaktem Dollmannskragen und am Halse hängenden Pelz seinen Dienst ohne Beschwerden verrichtete.

Gewifs ist, dafs das Leiden von früher herstammt, und dafs es sich während der Dienstzeit — aufser den mahnenden flüchtigen Schmerzen — nur durch eine unangenehme, rauhe Stimme andeutete.

Beschreibung einer sarcomatösen Hautentartung am Hodensacke und einer andern an den Füfsen.

Nebst Bemerkungen über *Elephantiasis* und ähnliche Krankheitsformen.

Mitgetheilt
vom Dr. *Stadler*, Physicus zu Treis a. d. Lumbde in Kurhessen.

(Nebst Abbildung.)

(Fortsetzung.)

II. *A. M.* aus Winnen, weiblichen Geschlechts, 35 Jahre alt, unverheirathet, von gesunden Eltern stammend, ist von nervöser Constitution und gracilem *Habitus*. Sie war ihrer Angabe gemäfs, mit Ausnahme einiger Entwicklungskrankheiten, vom ersten Kindesalter bis zu ihrem 22sten Jahre anhaltend gesund. Im 19ten Lebensjahre wurde sie zum erstenmal menstruirt, doch erschien die regelmäfsig alle 4 Wochen eintretende Menstruation anfänglich sehr schwach.

Im 22sten Lebensjahre wurde sie ihrer Beschreibung gemäfs von einem heftigen, rheumatischen Fieber ergriffen, das nach einem 14tägigen Verlaufe, während dessen sie die heftigsten Schmerzen in allen Gelenken erlitt, noch fortwährende Steifheit in allen Gelenken, besonders aber linker Seits des Körpers, ab- und zunehmende Gliederschmerzen nebst heftigem Brennen

in den Fufssohlen hinterliefs. Diese Leiden währten bei sehr verkehrt gesuchter Hülfe durch sogenannte Sympathie-Mittel, die in Folge des gröbsten Aberglaubens, dieses Schandflecken unsers aufgeklärten Zeitalters, leider auf dem Lande jedem vernünftigen Heilverfahren vorgezogen werden, nicht allein fort, sondern wurden vielmehr durch eine heftige Erkältung bedeutend verschlimmert. Die Kranke war nämlich auf den Rath eines Sympathetikers zur Winterszeit um die Mitternachtsstunde dreimal in tiefem Schnee gebadet. Hierauf erfolgte aber nicht die verheifsene Genesung, sondern ein so heftiges Fieber mit Gelenk-Rheumatismus, dafs vollkommene Anchylose mehrerer Gelenke davon zurückblieb, einige Jahre hindurch die Menstruation ausblieb, die späterhin, wiewohl unregelmäfsig, wiederkehrte, und so bis jetzt noch erscheint. Bei jedem Witterungswechsel, besonders bei eintretender stürmischer Witterung bekommt die Kranke noch immer in allen Gelenken heftige Schmerzen. Der linke Arm ist atrophisch geworden, Finger, Hand und Ellenbogen desselben sind vollkommen unbeweglich, ebenso, wiewohl in minderm Grade die des rechten Arms und die Gelenke beider Kniee. Gleich Anfangs der Krankheit hafteten aber die heftigsten Schmerzen in den beiden Fufsgelenken, die anfänglich zwar, wie es scheint, ödematös aufgetrieben waren, deren äufsere Haut aber endlich auf eigenthümliche Weise entartete. Unter häufig wiederkehrendem Schmerze und fortbestehender Unbeweglichkeit der Gelenke wucherte nämlich die Haut an beiden Füfsen in ihren einzelnen Gebilden, ohne das Gefühl zu verlieren, oder ödematös zu werden. Die Hautpapillen wurden warzenförmig, und auf denselben bildete sich eine derbe Oberhaut, die von Zeit zu Zeit in kleinen Krusten ohne Schmerz sich ablösen läfst. Diese Hautanschwellung nahm besonders am rechten Knöchel des rechten Fufses bedeutend zu, so dafs dieser gleich einem zweiten Fufse nach der Seite und abwärts gerichtet vorsteht (Tab. III*). Diese eigenthümliche Hautentar-

*) S. die Abbildung im vorigen Stück. d. Red.

tung erstreckt sich von den Zehen bis über die Waden, ist derb anzufühlen, enthält jedoch keine hindurchzufühlende Knoten, und ist nie zu Geschwüren aufgebrochen. Die Füsse sind so schwer und unbeweglich, dass sie stets an derselben Stelle liegen bleiben müssen, während die Kranke gegenwärtig in ihren übrigen körperlichen Functionen keine Störung bemerkt, und in diesem gefesselten, mit temporär heftigen Schmerzen verknüpften Zustande bei ihrem noch rüstigen Alter eine geraume Zeit beharren zu müssen, hoffnungslos entgegensieht.

Das Leiden des Hodensacks in vorliegendem, erst erzählten Falle hatte ursprünglich als ein Allgemeinleiden begonnen, und auch im spätern Verlaufe desselben nahm noch der ganze Organismus Theil daran, bis endlich nach abgelaufenem Entzündungsprocesse dasselbe vollkommen local wurde, und das vermehrte Wachsthum dieser Hautparthie, als örtliche Wucherung (Hypertrophie) ohne alle Reaction auf den übrigen Körper zurückgeblieben war. Wenn hiebei selbst ein Ueberschuss von plastischen Stoffen in der entarteten Form einer serösen Flüssigkeit von Zeit zu Zeit ausgestossen wurde, und sich in der Zellenhaut des Hodensacks, sowie auch in der serösen, eigenthümlichen Hülle des linken Hodens ansammelte, so scheint mir dies nicht Product einer im Körper verborgenen Dyscrasie, sondern blos örtliche Krankheitsfolge gewesen zu sein; denn der Körper war inzwischen vollkommen gesund, und nur der Ausstossungsprocess bewirkte anfänglich eine allgemeine Reaction, die zuletzt gänzlich ausblieb.

Die verschiedenen, während dieses Localleidens aufgetretenen, Krankheiten erschienen alle später, und hatten keinen bedeutenden Einfluss auf dasselbe.

Herr *Larrey*, der von diesem Leiden, welches er *Sarcocèle scroti* benennt, die trefflichsten und meisten Beobachtungen mitgetheilt hat, und dasselbe in heissen Climaten, besonders Asien's und Afrika's endemisch fand, giebt folgendes Bild davon: „Aeusserlich zeigt die Geschwulst Knollen von verschiedener

Grösse, getrennt durch besondere Furchen oder Löcher, welchen die *Cryptae mucosae* und die Wurzeln der Haare entsprechen. Auf einem grossen Theile ihrer Oberfläche bemerkt man, besonders wenn der Fall schon längere Zeit gewährt hat, immer gelbe schuppenartige Rinden, deren Abschuppung immer eben so viele kleine herpetische Geschwüre zurücklässt, welche einen jauchenartigen Ausfluss von sich geben. Die Geschwulst ist schmerzlos, an einigen Stellen hart, an andern weich. Man kann sie in verschiedenen Richtungen fassen und drücken, ohne einen Schmerz dadurch zu erregen. Der Fuss ist blos durch das Gewicht beschwert, und kann deswegen nicht gut gehen. Er muss daher einen Tragbeutel anlegen. Wegen der Lage der Harnröhre träufelt der Urin über die Geschwulst herab, ohne übrigens eine Excoriation zu verursachen."

Woher es komme, dass dieses örtliche Leiden so häufig in heissen Gegenden vorkomme, konnte mit Gewissheit bis jetzt nicht erforscht werden; jedenfalls scheint dabei die erhöhte Temperatur eine Hauptrolle zu spielen, denn wie die Vegetation überhaupt in heissen Climaten üppiger erscheint, so mögen auch im thierischen Organismus vorherrschend Wucherungen und Parasiten-Krankheiten auf der dem vegetativen Systeme hauptsächlich angehörigen Haut erscheinen, während in unsern Gegenden anderweite, mehr zufällige Veranlassungen, wie z. B. sitzende Lebensweise, vernachlässigte allgemeine Krankheiten u. s. w. das Leiden bewirken.

Dass die in wärmern Gegenden beobachteten Fälle stets verschieden von denen in unserm Clima seien, und namentlich dieselben in einer örtlichen *Elephantiasis* bestünden, wird von Einigen behauptet, ohne erwiesen zu sein. Prof. *Delpech* (*Chirurgie clinique T. II.* 1828) erzählt einen Fall, wesentlich gleich dem oben erzählten, und nimmt an, dass dieselbe eine ächte *Elephantiasis scroti* gewesen sei; — ihm widerspricht *Sam. Cooper* in seinem Handbuch der Chirurgie. Denn wäre es der Fall, dass mit einer solchen örtlichen *Elephantiasis*, die wohl in heissern Climaten nicht selten vorkommt, jene in un-

serm mäfsigern Clima selten, jedoch wiederholt beobachtete Hodensack-Geschwulst identisch sei, so könnten wohl beide in ihrer Form nicht so sehr verschieden erscheinen, wie sich aus der Geschichtserzählung ergiebt. Es kann daher jene Hodensack-Geschwulst unmöglich örtliche *Elephantiasis* genannt werden, da die nächste Ursache unsers Leidens selten in einer verborgenen Dyscrasie, als vielmehr in einem chronischen Entzündungsprocefs liegt, wofür nicht allein das Vorkommen dieses Leidens in völlig gesundem und wohlgenährtem, kräftigem Körper, wie bei unserm Falle spricht, sondern auch die völlige Heilbarkeit durch das Messer, ohne dafs mit der Zeit das Leiden zurückkehre oder einen andern Theil des Körpers ergreife.

Um jedoch das Leiden in unserm Falle zu bestimmen und von andern scheinbar verwandten Krankheiten genauer zu unterscheiden, schien es mir zweckmäfsig, die bis jetzt mitgetheilten vollkommenern Beobachtungen dieser Art zusammenzuhalten.

Larrey hielt die Scrotalgeschwulst des Herrn *Delacroix* für den vielleicht einzigen bestimmt erwiesenen Fall von dem Ursprung einer solchen Krankheit in unserm Himmelstrich, diese soll viel kleiner gewesen sein, als die in den *Ephemerid. natur. curios.* Jahrg. 1692, so wie in den Schriften von *Dionis* im 9ten Bande der *Bibliothèque de médecine* und in den übrigen vom Herrn *Larrey* aus Aegypten mitgetheilten Fällen. Die kleinste Geschwulst von *Larrey's* Fällen wog, nachdem sie ihre volle Gröfse erreicht hatte, mehr als 25 Kilogramme (zwischen 60—70 Pfd.).

Aufserdem haben Dr. *Cheston*, Dr. *Titley* und *Sandifort* verschiedene Fälle mitgetheilt, auch Prof. *V. Mott* erzählt in *Gerson's* und *Julius* Magazin Bd. XVII. S. 136 einen ähnlichen Fall. Ferner erwähnt Herr *R. P. Lesson* (*Voyage médical autour du monde. Paris*, 1829. S. 53) unter den Krankheiten auf der Insel Taiti ein der *Elephantiasis* sehr ähnliches, seiner Meinung nach von ihr herstammendes Hodenleiden, was vermuthlich blofs seinen Sitz in den Häuten des Hodensacks hat,

und den von *Larrey* in Aegypten beobachteten Fällen gleich kommt. Er erzählt unter Anderm:

„*Celui, que nous avons visité, présentait un état encore plus pitoyable: il se nommait Hakrao, naturel de l'île, habitant le voisinage de la pointe de Taoni. Sa maladie datait de quatre années; le scrotum était distendu outre mesure; le penis était enseveli dans la masse de la tumeur et l'ouverture sinueuse du canal de l'urèthre aboutissait à sa portion centrale. Le diamètre transversal, mesuré exactement, donna 5 pieds 6 pouces dans la circonférence, et la tumeur avait, de sa base au pubis jusqu'au sommet une longeur de 2 pieds 8 pouces 6 lignes, tandis que sa circonférence à sa pédicule était de 2 pieds et demi. Cette tuméfaction gigantesque était saine dans la plupart de ses points; seulement des ulcérations couvraient le rebord inférieur, des veines très grosses sillonnaient la masse, qui exhalait une odeur fétide. L'homme atteint de cette maladie était d'une constitution athlétique, et l'appareil gastrique jouissait de la plénitude de ses fonctions; seulement de temps à autre il avait des mouvemens fébriles légers, annoncès par des frissons. La maladie, lente dans sa marche, lors de son développement, faisait depuis des progrès rapides. Nous avons dessinè cet état morbide, que les Taitiens nomment eoua, mais ces cas remarquables ne sont par rares dans cette île etc.*

(Schlufs folgt.)

Vermischtes.

---

1. Ausgezeichnete Wirkung der *Herba Adianthi aurei* gegen *Retentio mensium.*

Fräulein *v. N.*, jetzt 21 Jahre alt, litt an *Retentio mensium*, und fast angebildeter Bleichsucht. Das schlanke, zart gebaute blonde Mädchen wurde träge, schwach, sah bleich und leidend

aus, hatte öfter Congestionen nach dem Kopfe und der Brust, Kopfschmerzen, Herzklopfen, Aengstlichkeit, Beklemmungsbeschwerden, *Fluor albus*, Nervenzufälle, welche zuletzt in die heftigsten schmerzhaftesten Krämpfe übergingen. Endlich wurde sie anhaltend bettlägerig; ein kurzer trockner Husten und unbeschreibliche Schmerzen aller Gelenke, besonders bei Bewegungen und Berührungen, folterten die Leidende furchtbar, deren Auflösung nicht fern schien. Sie war mehrere Jahre hindurch fast anhaltend ärztlich behandelt worden, nachdem die Untersuchung keinen organischen Fehler angezeigt, und hatte allmählig das ganze Heer der gegen *Retentio mensium* empfohlenen Mittel, als Fußbäder, Dampfbäder, Blutegel und Schröpfköpfe in der Nähe der Genitalien, Frictionen des Unterleibes, warme Umschläge auf denselben, Bewegungen aller Art, innerlich *Borax*, *Crocus*, *Helleborus niger*, *Sabina*, *Aloë*, *Myrrha*, *Tart. borax.*, Eisensalmiak; Molken, *Ipecacuanha* in kleinen Gaben, *Valeriana*, *Castoreum*, *Jodina* mit *Alcohol sulph. China*, je nach den Indicationen mit Consequenz gebraucht, doch wurden die Leiden immer bedeutender. Bei den schmerzhaften Krämpfen wurde das *Strychnin* einige Wochen mit Erleichterung, aber ohne Wirkung auf das Hauptübel gereicht. Da wendete ich nun im Januar v. J. die *Herba Adianthi veneri* täglich zu 1 Drachme im Decoct mit Milch an, und liefs ein China-Decoct mit Eisensalmiak dabei nehmen. Um die Mitte des Februars trat fast plötzlich die Menstruation ein, und währte mehrere Tage. Die Leidende fühlte sich wohler, und nachdem sie bis Mitte März dieselben Mittel gebraucht, noch einige Fufsbäder genommen, erschien der Blutfluss wieder auf 6 Tage, und mit ihm fast völlige Genesung. Alle oben angeführten Beschwerden sind gewichen, der Körper hat schon an Fülle zugenommen, das Gesicht ist blühend, die Bewegungen lebhaft, der Appetit gut, das Gemüth heiter und lebenslustig. In zwei andern Fällen von unterdrückter Menstruation, wo gleichfalls die Symptome der Bleichsucht sich einstellten, reichte ich dieses

Mittel allein, und mit demselben günstigen Erfolge nach 4- bis 6wöchentlichen Gebrauche.

Neustettin. Dr. *Schäffer*, Kr. Phys.

---

2. Pferderäude durch Abledern eines räudigen Pferdes auf drei Menschen übertragen.

In dem Dorfe G. wurde kürzlich ein räudiges Pferd getödtet und abgeledert. Dabei waren der Besitzer des Pferdes, dessen Frau und einer seiner Nachbarn beschäftigt. Einige Tage nachher bemerkten alle drei Personen dafs sich an ihnen vom Halse ab, über beide Arme, Brust und Unterleib, bis zu den Schenkeln ein räudiger Ausschlag bildete, der ungeheuer juckte und stark näfste. Mit jedem Tage wurde das Uebel quälender, und die Theile welche damit befallen waren, schwollen bedeutend an, und liefsen täglich eine aufserordentliche Menge von scharfer, um sich fressender Feuchtigkeit von sich. Gegen den vierzehnten Tag nach der Ansteckung wurde ich vom Schützenamte zur Besichtigung und Heilung dieser Kranken aufgefordert. Die Kranken litten sehr; der Ausschlag war aufser dem Kopfe und den Unterextremitäten über den ganzen Körper verbreitet, sämmtliche Theile waren bedeutend entzündet und angeschwollen, juckten und brannten fortwährend, und es sickerte fortdauernd aus ihnen eine grün-weifsliche Flüssigkeit. Es wurden sofort die Theile mit *Oleum Terebinth.* täglich mehrere Male bestrichen, und dies einige Tage fortgesetzt, darauf eine Salbe aus *Sulphur. depur.*, *Kali carbonic.* und schwarzer Seife, mit warmem Wasser zur Salbe gemacht, täglich dreimal eingerieben, verordnet, und innerlich ein Pulver aus *Sulph. depur.*, *Kali sulph.* und *Rheum* täglich zweimal einen Theelöffel voll mit Wasser zu nehmen, gereicht. Binnen 14 Tagen war die vollständige Heilung erfolgt, und die Kranken nahmen nun noch jeder 2 Unzen *Natr. sulph.* zur Nachkur.

Dr. *Pachut.*

3. Heilung einer heftigen *Haemorrhagia uteri* durch *Lapis haematites.*

C. N., ein Dienstmädchen auf dem Lande, 28 Jahre alt, von kräftiger Constitution, hatte schon im vorigen Jahre eine ziemlich starke Blutung aus den Geschlechtstheilen erlitten, war darauf in diesem Jahre schwanger geworden und erlitt im dritten Monate nach einer körperlichen Anstrengung einen *Abortus* mit wehenartigen Schmerzen und starkem Blutabgange aus den Geschlechtstheilen, welcher nach vielem Chamillenthee-Trinken und warmen Umschlägen auf den Unterleib so heftig wurde, dafs das Blut in kurzen Intervallen stromweise aus der Gebärmutter flofs. Ich fand die Kranke des Abends ganz erschöpft, kalt an Händen und Füfsen; der Puls war kaum fühlbar, das Gesicht eingefallen, fast hippokratisch. Die Unterbetten waren vom Blute durchnäfst, dabei flofs das Blut in kurzen Zwischenräumen stofsweise aus den Geschlechtstheilen. Da hier keine Zeit zu verlieren war, so bereitete ich der Kranken selbst eine Arznei aus der Reiseapotheke, welche ich in ähnlichen Fällen öfter als sehr wirksam erprobt hatte. Die Arznei bestand aus einem Pulver von einem Theile *Lapis haematites* und zwei Theilen *Cortex Cinnamomi* bereitet; hievon liefs ich alle halbe Stunden eine Messerspitze voll nehmen, mit so gutem Erfolge, dafs der Blutflufs nach jeder Gabe schwächer wurde und in ein paar Stunden ganz aufhörte. Die Kranke nahm hierauf, um einen Rückfall zu verhüten, alle 2 Stunden ein Pulver aus *gr.* v *Lapis haematites* und *gr.* x *Cortex Cinnamomi* noch einige Tage lang und erholte sich nach einem Zeitraume von sechs Wochen ohne fernern Arzneigebrauch in so weit, dafs sie nicht nur das Bett verlassen, sondern auch ihre häuslichen Geschäfte wieder verrichten konnte. Jetzt nach vier Monaten sieht man nicht mehr, dafs das Mädchen einen so bedeutenden Blutverlust erlitten hat.

Demmin. Dr. *Stark.*

4. Heilung einer beträchtlichen Wunde der Zunge.

Ein Knabe von 14 Jahren erhielt von einem Pferde einen Schlag gegen die linke Seite des Unterkiefers, wodurch nicht allein der Kiefer verletzt, sondern auch die Zunge, die sich zwischen den Zähnen befand, einen Zoll von der Spitze entfernt, queer durchgetrennt wurde, so dafs der getrennte Theil nur noch durch einen kaum ½ Zoll breiten Rand an der rechten Seite mit der Zunge in Verbindung stand. Die Zunge blutete stark, und es fanden sich einige Leute, welche die abgebissene Zungenspitze abschneiden wollten, doch liefs dieses der Gutsherr nicht zu, und schickte den Verletzten zu mir. Ich vereinigte die schlaffe, kühle, aus dem Munde hängende Spitze der Zunge mit dem Körper derselben durch vier blutige Hefte, liefs strengste Ruhe und Diät (blofs Haferschleim) beobachten und lauen Chamillenthee häufig in den Mund nehmen. Am zwölften Tage war die Wunde vollkommen und fest vernarbt.

Stralsund. **Dr. *Schmidt.***

5. Knochenablagerung in der *Placenta*.

Bei einer 26jährigen Frau, die früher einige Fehlgeburten gehabt hatte, entwickelte ich mittelst der Zange einen starken scheintodten Knaben, welcher sich vollkommen erholte, und aufser der Verkleinerung der Fontanellen nichts Auffallendes darbot. Die mit einiger Schwierigkeit gelöste *Placenta* fühlte sich wie mit Kiessand verunreinigt an. Bei näherer Untersuchung fand es sich, dafs in der Substanz mehrere sternförmige Ossificationspunkte vorhanden waren, die dieses abnorme Gefühl hervorbrachten. An einer Stelle von der Gröfse eines Handtellers waren die Verknöcherungen so nahe bei einander gelagert, dafs die Strahlen derselben in einander verschmolzen, und das Ganze eine unebene Knochenmasse bildete. Diese abnorme Bildung erstreckte sich über die ganze Nachgeburt bis zu den Eihäuten, welche nicht davon ergriffen waren, obgleich dies

vorzüglich mit dem Theile der *Placenta*, welcher der Gebärmutter zunächst gelegen, der Fall war.

Stettin. *Henning*, Wundarzt u. Geburtsh.

Kritischer Anzeiger

neuer und eingesandter Schriften.

Notizen aus dem Gebiete der psychischen Heilkunde, gesammelt und dargestellt von *Friedr. Bird*, M. D., zweitem Arzt an der Irrenheil-Anstalt Siegburg u. s. w. Berlin, 1835. XVIII und 160 S. 8.

(Eine Reihe buntgemischter Erfahrungen, Krankheitsgeschichten, Bemerkungen, Ansichten u. s. w., die der Psycholog wie der Irrenarzt zum Theil nicht ohne Interesse lesen werden. Bei dem redlichen und von uns nach Verdienst geachteten Streben des Vfs. um die Verbesserung der psychischen Heilkunde mag er uns nur bei dieser Gelegenheit die Bitte nicht verübeln, dafs es ihm gefallen möge, weniger und — gefeilter zu schreiben, welches Letztere sich auf Stoff und Form mancher seiner — namentlich auch der vorliegenden — Arbeiten beziehen möge.)

Das Kreosot in chemischer, pharmaceutischer und therapeutischer Beziehung, zunächst für Aerzte und Pharmaceuten, von *A. Leo Birgmann*, Dr., zweitem Arzte der Besuchsanstalt für Kinder-, Augen- und Gehörkranke zu München. Nürnberg, 1836. X und 86 S. 8. (15 Sgr.)

(Eine recht brauchbare, gedrängte Zusammenstellung des Wissenswürdigen über Kreosot in Beziehung auf seine Entdeckung, Bereitung, Prüfung und therapeutische Wirkung, welche letztere aber jedenfalls überschätzt ist.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 20. *Berlin, den 15ten Mai* 1835.

Die Homöopathie in Paris. Vom Dr. Mühry in Paris. — Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin im April. Von der Redaction. — Periodische Bestasie maniaca. Vom Kr.-Phys. Dr. Muhrbeck in Demmin. — Vermischtes. Vom Dr. Mierendorff und Kratzenstein. — Krit. Anzeiger.

Die Homöopathie in Paris.

Mitgetheilt

vom Dr. *A. Mühry* aus Hannover, gegenwärtig in Paris.

Es ist meine Absicht, von den homöopathischen Zuständen in Paris so rein objectiv zu erzählen, dass, wie ich hoffe, man aus diesem Aufsatze nicht abnehmen soll, was der Berichterstatter selber in dieser Hinsicht für eine Meinung hat. — Die Homöopathie ist in Frankreich aufgenommen, wie es scheint, nicht in Folge des aufgegebenen Vorurtheils gegen Ausländer, und nicht in Folge des angefangenen Studiums deutschen Wissenschaften und Künste. Denn die Kenntniss der deutschen Medicin ist hier noch nicht so weit vorgeschritten, als z. B. die unsrer Philosophie, Geschichte und Poesie. Die Homöopathie wurde bekannt in Frankreich, wie dort früher der Mesmerismus, die Phrenologie ihren Eingang auch für sich fanden. Jetzt, da sie einmal da ist, nimmt sie ihren Verlauf ähnlich, und auch vor-

schieden wie in Deutschland, im Allgemeinen zurückgestofsen von den Aerzten, und meist nur aufgenommen durch die Laien. Man mufs daher, in diesen beiden Hinsichten trennend, sowohl die Aerzte und die Homöopathie, als die Homöopathen und das Publikum betrachten.

Mangel an Interesse für neue Entdeckungen und für neue Erfindungen kann man der französischen Medicin am allerwenigsten vorwerfen. Einen Beweis, wie bereit man sich finden läfst, auch das Fremde anzuerkennen, giebt das Fortschreiten der deutschen Ophthalmologie. Die üblichen Concourse, die hier die Wege sind, um Verdienste kennen zu lernen, begünstigen sogar ganz besonders ein sogenanntes Jagdmachen nach Neuem. Man ist gewohnt viel Neues zu hören, und jeder Vorgetragene unpartheiisch zu prüfen. Aber die Gegenstände der Homöopathie erschienen wie vor dies Forum nicht gehörend; wie bei uns, wollte man sie am liebsten ignoriren, sie appellirt dann aber an das Publikum, wie bei uns, und dieses zwingt, sich darum zu bekümmern, obgleich man sich in der That schämt ihrer zu erwähnen, und es schon für „absurd" hält, sie zu beurtheilen. In Frankreich ist diese Doctrin eben in dem Stadium befindlich, wo das Ignoriren derselben aufhören mufs, und wo die Medicin der Nothwendigkeit weicht, sich mit „der Absurdität" zu beschäftigen. Sie sieht dabei leicht ein, dafs sie bei einem solchen Conflicte nichts gewinnen, die Homöopathie aber nichts verlieren kann.

Von den südlichen Departements aus hat sich die Methode nur langsam nach der Hauptstadt verbreitet, denn nach dem Concentrationssysteme ist Paris mehr gewohnt, solche Sachen zu geben, als zu nehmen. Nachdem sie in Lyon, Grenoble, Bordeaux, schon länger ihre Anhänger gefunden, hat sie jetzt aber auch in Paris selbst, besonders im Verlaufe dieses Winters, angefangen Aufsehen zu erregen. Im *Feuilleton* des *Journ. des Débats* war am 14. Januar d. J. ein Artikel zu lesen, gegen die neue Lehre gerichtet von *M. D....*, und am 2. Febr. war eben da eine Rechtfertigung von Dr. *Curie* aufgenommen.

Die beiden Aufsätze waren an sich von keiner weitern Bedeutung, als der, die sie durch die Bedeutung des Blattes erhielten, das sie mittheilte. In Paris sind in diesem Augenblicke sieben bis acht homöopathische Aerzte, mehrere darunter sind Deutsche, und es sind auch zumal die vielen deutschen Familien, welche die vaterländische neue Heilmethode freundlich aufgenommen haben. Dazu kommt, dafs die Homöopathie, wegen ihrer kleinen Gaben, ein so unschuldiges, und wegen ihrer Stellung gegen die übrigen Aerzte, ein so pikantes Ansehen hat, was gerade die sichersten Bedingungen sind, Protection hervorzurufen. Später werden unter den theilnehmenden Nichtärzten Partisane, selbst eifrige Proselytenmacher erstehen, welche die gewöhnliche Verstärkung der homöopathischen Macht bilden, die wie ihre Mittel durch Mischung mit unarzneilichen Körpern potencirt wird.

Es fehlt aber nicht mehr, dafs auch französische Familien und Individuen daran Gefallen gefunden haben, und wenn es auch immer mifslich ist zu prophezeien, so haben doch, um sich so auszudrücken, die Actien der Homöopathie die besten Aussichten noch viel höher zu steigen, so dafs sie sich nicht nur als neue Doctrin, oder neue Theorie, sondern auch als neue Speculation bewähren könnte. Denn wenn man über Behandlungen spricht, deren sich Gesandte, bekannte Künstler, oder am Hofe selbst der Herzog von Nemours unterzogen haben, so nennt man damit eben so viele Empfehlungen für das Publikum. Zur allgemeinern Verbreitung ist sie noch nicht bekannt genug, noch sieht man nicht das Wort *Homéopathique* als Empfehlungswort unter den Affichen, an den Ecken oder Läden von den Verkäufern benutzt.

Die homöopathischen Aerzte selbst haben eine homöopathische Gesellschaft gestiftet, und seit Januar dieses Jahres giebt der Secretair derselben, Herr *Léon Simon*, Vorlesungen über ihre Lehren. Gehalten wurden sie in dem Locale der *Société de la civilisation*. In wie fern nun diese letztere Gesellschaft damit noch in Verbindung steht, weifs ich nicht anzugeben.

Indefs theilten beide in Einer Hinsicht Ein Schicksal, als im Anfange des März die Gesellschaft der Civilisation von der Polizei wegen ungenügender Angabe ihres Zweckes aufgehoben wurde, und als der Präsident derselben diesen Beschluss bekannt machte an einem Abende, wo über achthundert Personen, unter denen viele Damen, um die Vorlesung *Léon Simon's* zu vernehmen, versammelt waren. Diese Vorlesungen waren alle Montage und erschienen immer einzeln im Druck. Sie sind voll von französischer Rhetorik, und im allgemeinern populären Tone gehalten. Das *Journal de la médecine homéopathique*, was von *Curie* und *L. Simon* hier herausgegeben wurde, ist eingegangen, oder vielmehr mit dem *Archive homéopathique* von *Jourdan* vereinigt. Dies ist eine Uebersetzung der deutschen Zeitschrift, und bildet demnach jetzt mit der in Genf erscheinenden homöopathischen Bibliothek, welche im vierten Jahrgange ist, die zwei homöopathischen Zeitungen in französischer Sprache, welche sich zu den deutschen der Zahl nach verhalten, wie 2 zu 12. Eine Folge davon, dass die Lehre hier noch viel jünger ist, ist die Einigkeit ihrer Bekenner. Sie spalten sich nicht, sie sind völlig noch der Confession ergeben, die sie aus Deutschland und von ihrem Meister bekommen haben. Ihre Literatur besteht daher meist aus Uebersetzungen deutscher Werke. Die *Hahnemann*'schen Schriften sind von *Jourdan* übersetzt, auch *Hahn*'sche, *Bönninghausen*'sche und *Hans*'sche Schriften sind übertragen. *Hoffmann*, *Bigel*, *Quin*, Graf *Desguidi*, *Devauche*, *Güeyrard*, *Dpin* sind fernere Namen ihrer Schriftsteller. Die Homöopathen lieben es, dass von ihnen die Rede ist, theils von ihren Curen, theils von ihnen selbst. Darum war es wahrscheinlich nicht gegen ihren Wunsch, dass die Academie der Medicin sich mit ihr beschäftigen musste. Man beschuldigt sie aber, dass sie nicht immer zuverlässig sind, wie ein Beispiel beweist, das die *Gazette médicale de Paris* mittheilte. Ein homöopathischer Arzt, Dr. *Dpin*, der über den Nutzen des Petersilienkrauts bei *Urethritis* schrieb, machte bekannt, dass er im Militairhospitale zu Versailles durch homöopathische Heilungen

seine Methode bestätigt gefunden habe. Der Dr. *Paradis*, *Chirurgien en chef* des Hospitals, nicht wenig erstaunt diese ihm unbekannt gebliebene Behandlung zu erfahren, schrieb an alle respectiven Militair-Chirurgen über die entlassenen Individuen zu berichten, und diese schickten ihm die Nachrichten, dass nach Aussagen der Soldaten keiner sich durch die homöopathischen Mittel geheilt glaubte, sondern durch eigenmächtig gebrauchten Copaivabalsam und durch adstringirende Einspritzungen, deren grosse Dosen genau angegeben werden konnten. Auf der andern Seite hat man auch gefehlt, indem zu Grenoble ein *Externe* vom Hospitale ausgeschlossen wurde, weil er in einer Abhandlung die homöopathische Lehre vorgetragen hatte.

Gehen wir nun zu den Zuständen der Medicin, wie sie der Homöopathie gegenüber sind, so ist ihre Reaction dagegen, wie schon gesagt, nicht sehr heftig, und die Chirurgie macht auch von dem grossen Glücke Gebrauch, das Recht dazu zu haben, sie ausser ihrem Bereiche zu betrachten. Diejenigen also abgerechnet, die sich gar nicht darum kümmern, giebt es theils solche, die schreiben, theils solche, die nur darüber sprechen. Das Geschäft darüber zu schreiben übernehmen meist die jungen Aerzte, zumal die Internen der Hospitäler. Die Zahl solcher Schriften ist verhältnissmässig zu der ihrer Gegner noch gering. *Broussais* hat sich in seinem *Examen de la doctrine médicale* freilich darüber ausgesprochen, allein sonst findet man, wieder wie bei uns, diese jungen Streiter meist ohne Unterstützung ihrer Notabilitäten. Eine Schrift mit dem Titel „Homöopathie" von *M. Vernois*, Paris 1835, will ich nennen, weil sie von einem ehemaligen *Interne* im Hospitale der *Pitié* geschrieben ist, der unter *Andral* dessen homöopathische Versuche mit beobachtet hat. Er hat schon im *Journ. Hétéropathique*, Juli 1834, eine Uebersicht von ihnen mitgetheilt, und verspricht ebendaselbst eine Fortsetzung zu geben. Unter den vierzehn medicinischen Zeitschriften, die man in Paris zählt, beschäftigen sich die Tagesblätter, die *Gazette médicale de Paris* und die *Lancette française* noch am meisten damit. Zuweilen ist diese

antihomöopathische Literatur ernsthaft, zuweilen spafsend, und bald greift sie zu Witz und zu den Lächerlichkeiten, die nicht schwer zu finden sind, bald wird sie von Animosität ergriffen, die schwer zu vermeiden ist. — Unter denen nun, die sich zuweilen mündlich darüber auslassen, sind öffentliche Lehrer in Kliniken und Hospitälern. Ihr Urtheil ist durch ihre Stellung dadurch auch ein öffentliches, aber für ein gleichsam nur semiofficielles Urtheil könnte es unter andern verschiedenen Meinungen und Verfahrungsarten, die so frank und frei besprochen werden, um so öfter abgegeben werden. Ich habe bei einer solchen Gelegenheit den Indifferentismus in der Therapie anerkennen hören, der in der That auch hier beklagt werden mufs. Wenn es wahr ist, dafs unser Zeitalter ein Zeitalter der Negationen ist, so bleibt die *Dose infinitésimale* der Homöopathie, mit mathematischer Gewifsheit, freilich immer noch etwas Positives. — Da der Minister *Guizot* an die Academie der Medicin die Frage gerichtet hatte, ob es zweckmäfsig sei, homöopathische Dispensarien und Hospitäler zu errichten, so wurde im Monat März die Homöopathie in zwei Sitzungen eine Beschäftigung unter den hundert und achtzig Männern, die die Academie bilden. Manche gewichtige Stimme ist darin öffentlich geworden. *Andral*, der des gröfsten Ansehens unter seinen Collegen und unter seinen Zuhörern geniefst, sagte darin: Er habe Versuche in seinem *Service* (in der *Pitié*) angestellt, mit Mitteln, vom Apotheker *Guibourt* selbst, der eine homöopathische Apotheke hat, zubereitet. Zuerst habe er auf Gesunde die Wirkung geprüft, China gegeben und genommen, ohne eine *Intermittens* zu bemerken, nachher ebenso Arsenik, Schwefel, *Arnica*, und zwar diese Versuche über ein Jahr lang fortgesetzt. Umsonst! Ferner ob sie heilten? Zuerst nahm er Wechselfieber um die Chinakügelchen zu prüfen, dann ein inflammatorisches Fieber und Aconit, *Syphilis* und *Thuja*, Rheumatismus und *Bryonia*, *Colchicum* u. s. w. *Pneumonie* und *Aconit*, *Belladonna*. Umsonst! die Beobachtungen sind von ihm sorgfältig notirt, und er erbot sich sie der Academie mitzutheilen.

Bailly gab an, dafs er voriges Jahr die Herrn *Curie* und *Léon Simon* eingeladen habe, in seinen *Service* (im *Hôtel-Dieu*) zu kommen, und dafs er ihnen Kranke zur Disposition gegeben, dafs während fast fünf Monaten ein regelmäfsiges Register über die Kranken, sowohl von *Curie*, als von einem zuverlässigen Eleven geführt sei, dafs am Ende dieser Zeit *Curie* bis zum folgenden Jahre die Versuche verschoben habe, und *Bailly* erklärte, dafs von allen so Behandelten kein Einziger geheilt sei. Dies ist die Aussage zweier so achtbarer Männer, und dennoch könnte man die Erklärungen der Homöopathen erst anhören müssen. Die Academie hat bekanntlich am Schlusse als Antwort den Rath ertheilt, homöopathische Dispensarien und Hospitäler nicht zu errichten. *Chomel* im *Hôtel-Dieu* hat auch solche Versuche angestellt.

Die Franzosen verstehen zu beobachten; sie legen wenig Werth auf eine Behauptung, der nicht „*faits*" und „*données*" zum Grunde liegen. Einer ihrer gröfsten Beobachter ist *Louis* vom Hospital der *Pitié*. Er ist unerbittlich in seinem Verlangen derselben. Er untersucht seinen Kranken, er verfolgt seine Zeichen, er trägt genau ein was er wahrnimmt, und ist der Kranke gestorben, sucht er den sichtbaren Resten der Krankheit nach, geduldig, Schritt vor Schritt, Zoll vor Zoll, Linie vor Linie. Diese Beobachtungen schreibt er dann in Tabellenform zu andern, vergleicht, und das gezogene Resultat ist das Resultat seiner gefundenen Wahrheit. Fast wie man den mittlern Barometerstand gefunden hat, hofft er die Wahrheit zu bekommen. Diese Verfahrungsart nennt er *Méthode numérique*. Er warf der Homöopathie mit Unrecht vor, sie habe keine Erfahrung, sie sei eine blofse Theorie, man solle sich nicht mit ihr beschäftigen. Mit Unrecht, denn mit Beobachtungen können ihm auch die Homöopathen wenigstens antworten. Auf die Art und Weise, darauf kommt freilich wohl Alles an. . . . .

Die Franzosen sind so gute Necroscopen, dafs man gestehen mufs, sie verstehen fast besser mit Todten umzugehen, als mit Kranken. Die Diagnostik organischer Veränderungen und

Alles was zunächst aus ihr folgt, steht hoch bei ihnen, die Therapie steht niedriger. Ihre Wissenschaft scheint oft die Kranken mehr mit dem Gedanken an die dereinstige Section zu behandeln, als mit dem an die Gesundheit. Wenn aber ein Arzt sowohl mit Todten, als mit Kranken und mit Gesunden sich zu beschäftigen hat, so stehen die Homöopathen in der andern Extremität. Denn, suchen Jene von den Todten für die Kranken zu lernen, hat die Homöopathie das Heil für die Kranken aus den Gesunden zu nehmen gesucht. Die Erstern, indifferenter für die Therapie, suchen sie mittelbar in der Diagnostik und vergessen fast ihren Zweck über das Mittel, und die Letztern indifferent für die Diagnostik, wollen eine unmittelbare Therapie haben, sie versäumen das Mittel über dem Zweck. — War es erlaubt, Beide für einen Augenblick einander gegenüber zu stellen, selbst wenn so grosse Unterschiede sich herausstellten?

Paris, den 18ten April 1835.

Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin im Monat April 1835.

Mitgetheilt von der *Redaction*.

Der April brachte das seinem Wesen entsprechende Wetter. Nur in den ersten Tagen, am 3ten stieg das Thermometer auf 17°. Spätershin waren 4 — 6° die gewöhnliche Mittagswärme. Der 8te und 9te, wie der 14te und 15te waren wieder wärmer und zeigten in den Mittagsstunden eine Temperatur von 12—14°. Die Nächte waren bis gegen Ende des Monats kalt und oft fror es Eis. Das Barometer erreichte in den Tagen vom 5ten bis 8ten eine Höhe von 341—343 Linien, ebenso kam es am 20sten bis 22sten auf 340 L. Sonst schwankte es vielfach, und war in der Regel unter dem mittlern Stand von Berlin, namentlich am 16ten und 27sten wo es 333 L. und 332 L. zeigte.

Der Himmel war viel häufiger bedeckt als klar, wenigstens waren der ganz hellen, nicht von Aprilschauern unterbrochenen Tage wenig. Oft fanden momentan starke Regen-, Hagel- und Schneeschauer Statt. Der Wind durchlief alle Richtungen, und wenn auch die vorwaltende die westliche war, so kamen doch alle andern Richtungen oft in schnellem Wechsel vor. Sturmartig gesteigert war die Luftbewegung nur am 10ten und 11ten in nordwestlicher Richtung. Die Luftfeuchtigkeit war fortwährend gering, und der Thaupunkt oft unter dem Gefrierpunkt gelegen. Am 3ten Abends hatten wir ein förmliches Gewitter, ebenso am 30sten.

Die Zahl der Erkrankungen im Allgemeinen war im Abnehmen, und das Verhältniss der Geburten zu dem der Todesfälle stellte sich gegen die vorigen Monate, selbst zum April v. J. sehr günstig.

Der herrschende Krankheits-Charakter blieb der entzündlich-rheumatische, und die dadurch erregten Krankheitsformen wichen von den im vorigen Monat bemerkten nicht ab, auch waren sie nicht minder hartnäckig. Häufiger als im vorigen Monat zeigten die in Rede stehenden Krankheiten eine Beimischung des Gastrischen, und diese erforderte Ausleerungen, besonders durch Brechmittel. Nächstdem aber zeigte sich eine grosse Hinneigung zum Nervösen, welche sich bei allen durch ein Gefühl allgemeiner Abspannung und Zerschlagenheit, bei vielen durch oft wiederkehrendes Frösteln in den Morgenstunden, bei den Catarrhen durch Uebergang des Zustandes in hartnäckige krampfhafte Husten, bei den rheumatischen Affectionen durch das Befallen der Nervenscheiden, durch neuralgische Schmerzen kund gab. Nur einzeln wurde bei diesen Krankheiten die entzündliche Complication wahrgenommen, doch kamen Pneumonieen nicht gar selten vor, die indessen eine bedeutende Hinneigung zum Nervösen verriethen.

Wie in den genannten Krankheiten die gastrische Complication häufig bemerkt wurde, so erschienen auch gastrische Affectionen, besonders unter der Form des dem Frühjahr eigen-

thümlichen Brechdurchfall, vorzüglich bei Kindern, häufig. Auch mehrte sich die Zahl der intermittirenden Fieber, die unter der Form der *Quotidiana* und der *Tertiana duplex* am häufigsten beobachtet wurden; indessen ist dabei zu bemerken, dafs diese Fieber nur in seltnern Fällen den Charakter der *Vernalis depuratoria* hatten, und mehr ihren Grund in tiefer liegenden Stockungen in den Baucheingeweiden, in strabilären Anschoppungen habend, den Charakter der Herbstfieber an sich trugen. Unter der Form der intermittirenden Neuralgieen wurden sie auch als *Febres larvatae* beobachtet. Nicht seltener als in den vorigen Monaten war das Vorkommen der auf Gastricismus basirten, zu den Erysipelaceen gehörenden Hauteruptionen.

Was in den vorigen Monaten von dem kritischen Hervorbrechen dyscrasischer Krankheiten, namentlich der Scropheln, was von den Krankheiten der Blutsphäre, namentlich von Hämorrhagieen aller Art bemerkt wurde, gilt auch von diesem Monat; apoplectische Anfälle aber wurden viel seltner beobachtet.

Unter den acuten exanthematischen Krankheiten herrschten die Masern wiederum in gröfserer Ausdehnung, allgemein gutartig und mit normalem Verlauf. — Das Scharlachfieber, wenn auch nicht als verbreitete Epidemie, wurde nicht selten beobachtet, und zwar in einzelnen Fällen von grofser Bösartigkeit. — Häufiger als im vorigen Monate zeigte sich wiederum die *Parotitis*, bei der der träge Verlauf und das lange Bestehen der Geschwulst Erwähnung verdient.

Periodische Ecstasis maniaca.

Vom

Kr.-Phys. Dr. *Muhrbeck* in Demmin.

Ein gesunder, kräftiger, in geistiger Hinsicht sehr günstig organisirter Knabe von 15 Jahren, der schon mehrere Jahre

bei einem hiesigen Fuhrmann zur völligen Zufriedenheit desselben gedient hatte, begann im December des vorigen Jahres mancherlei, ihm früher nicht eigene, alberne Streiche zu machen. Da er indessen bald wieder in das frühere verständige Geleis kam, so ward hierauf wenig geachtet. In der Mitte Januars v. J. jedoch ward die Sache ernsthafter. Der Fuhrmann nämlich schlachtete ein Schwein, wobei der Knabe hülfreiche Hand leisten sollte. Dieser widersetzte sich mehrmals, sprach mancherlei albernes tolles Zeug und wollte davon laufen, weswegen der Fuhrmann ihn derb abprügelte. Der höchst erzürnte Knabe ging hierauf zur Polizei, verklagte den Fuhrmann nicht allein rücksichtlich der Schläge, sondern vorzüglich weil er ihn habe in heifsem Wasser ersäufen wollen. Er blieb nun in einem Zustande von Wahnsinn und Verrücktheit, indem er das Subjective mit dem Objectiven verwechselte, und ungewöhnliche, unverständige und unvernünftige Urtheile und Meinungen äufserte. So z. B. dankte er mir, dem er zur Heilung übergeben wurde, dafs ich ihm vier schöne Hengste geschenkt habe, mit denen ich ihn zum Himmel fahren, und den König bitten wolle, dafs er seinen Brodherrn tüchtig prügeln lasse, weil er von diesem geprügelt worden sei, u. dgl. m. Versuchte man solches ihm auszureden, so gerieth er in Zorn, so dafs man Ausbrüche von Tobsucht bei ihm befürchten mufste. Die Geberden des Kranken deuteten auf die gröfste Aufregung, sein Blick war verstört, die Pupillen standen erweitert, der Puls häufig, voll und härtlich, die Zunge etwas bräunlich belegt, der Stuhlgang verstopft, und viel Durst, wenig Efslust. Die Seelenstörung des Knaben als Folge der vom Fuhrmann erlittenen harten Behandlung ansehend, übergab ich ihn verständigen Wächtern, die nach Maafsgabe seines Betragens ihn bald sanft, bald ernst behandeln mufsten, überredete ihn zur Uebernahme von ihm gewöhnlichen Arbeiten, zu denen er aber durchaus sich nicht verstehen wollte, und als ihn endlich die Ruhe vollkommen floh, er Tag und Nacht unsinniges Zeug schwatzte, der Tobsucht sehr nahe kam, und für alles freundliche Zureden völlig gefühl-

los sich zeigte, machte ich einen Aderlafs von 10 Unzen Blut am Arme, liefs ihn hungern, gab ihm starke Brech- und Purgirmittel und dann die *Tinctura Stramonii* in steigenden Dosen. Nach vierzehntägiger in dieser Art fortgesetzter Behandlung schienen Wahnsinn, Verrücktheit und Tobsucht mehrentheils sich verloren zu haben, so dafs der Kranke bei einem dazu ausgesuchten Ackerbürger schon wieder einige Arbeiten begann. Doch plötzlich trat der frühere Zustand wieder ein, so dafs der Kranke in das hiesige Lazareth gebracht werden, kalte Sturzbäder bekommen, so wie auch zu dem Gebrauche der zuvorgedachten innern Mittel zurückkehren mufste. Nach Verlauf von etwa vierzehn Tagen trat wiederum Besserung ein, die jedoch nach einiger Zeit mit dem vorigen Krankheitszustande wieder wechselte, indem er von neuem Tags und Nachts das unsinnigste Zeug sprach, davon lief, und auf der Strafse die ihm begegnenden Personen insultirte. Die kalten Sturzbäder nebst der Hungerkur wurden nun wieder in Anwendung gebracht, so wie auch die *Tinctura Stramonii* gegeben. Doch diesmal zeigte sich die Behandlung viel weniger nützlich, ja die Sturzbäder schienen sogar nachtheilig zu wirken, indem sie die Unruhe vermehrten. Der Dr. *Stark*, welcher den Knaben im Lazarethe behandelte, liefs nun die Sturzbäder aussetzen, und in den Nacken Brechweinsteinsalbe einreiben, worauf bei starker Pustulation der Zustand des Knaben in so hohem Grade sich besserte, dafs er seine Seelenstörung selbst zu fühlen und zu erkennen begann. Indessen nach Verlauf von vierzehn Tagen trat abermals eine Verschlimmerung, wiewohl in viel milderem Grade, ein, welche jedoch bei Fortsetzung der Brechweinsteinsalbe mit Ausschlufs aller anderweitigen Mittel, mit einem sowohl in geistiger als in körperlicher Rücksicht beinahe normalen Zustande wiederum wechselte. Im Monat Mai kam man darauf, dafs gegen jeden Eintritt des Vollmondes der Zustand des Kranken sich verschlimmert hatte, worauf man beschlofs, 8 Tage vor dem Beginn des Vollmondes schwefelsaures Chinin zu geben. Solches ward nun in Ausführung gebracht,

und man hatte die Freude den Krankheitszustand vollkommen ausbleiben zu sehen. Das Vorkommen einer solchen Geistesverwirrung bei einem funfzehnjährigen Knaben ist gewifs eben so bemerkenswerth, als ihre Periodicität.

Vermischtes.

1. Heftiger Kopfschmerz durch das Stillungsgeschäft bedingt.

Der Unterzeichnete beobachtete bei einer sonst gesunden Wöchnerin, welche ihr Kind mehrere Wochen gestillt hatte, in der vierten Woche nach der Entbindung so oft bei vorhandener Verstopfung Leibesöffnung bewirkt ward, wüthende Kopfschmerzen mit andauernden heftigen Krämpfen, welche sogleich aufhörten, als die Mutter das Kind einer Amme übergab.

Stralsund. Dr. *Mierzinski*, Kr. Phys.

2. Epilepsie durch Schwangerschaft erzeugt.

Bei einer seit 6 Wochen verheiratheten, früherhin ganz gesunden, vollsaftigen Frau, beobachtete ich heftige epileptische Krämpfe, welche sich 4 Wochen lang täglich, an manchen Tagen 4—8 Mal wiederholten; die Menstruation war seit der Verheirathung nicht wiedergekehrt. Aderlafs und streng antiphlogistische Behandlung minderten das Uebel nur etwas; *Antispasmodica* blieben ohne Erfolg. Im dritten Monate erfolgte ein *Abortus*, worauf die Epilepsie verschwand.

Stralsund. *Kratzenstein.*

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Der torpide Croup, die gefahrvollste Art der häutigen Bräune. Ein Beitrag zur nähern Erforschung der Natur des Croups, zur Diagnostik und glücklichen Heilmethode der verschiedenen Arten und zu einer neuen Theorie desselben von *Philipp v. Hagen*, M. D., mit Zusätzen und physiologisch-nosologischen Betrachtungen über das Wesen des Torpors und verwandte Gegenstände, von *L. A. Kraus*, Dr. *Ph. et M. legens* u. s. w. Göttingen, 1835. XVI und 220 S. 8. (1 Thlr.)

(Die Entzündungstheorie und Therapie im Croup sind verwerflich — der Croup ist ein Torpor des Nervensystems, besonders in den Lungen (S. 54) — oder aber: er ist ein Tetanus vorzugsweise in den Muskelfasern der Blutgefäße der Bronchien, verbunden mit einer Reizung dieser und der benachbarten Theile, welche bis zur Entzündung steigen kann (S. 55) — der Kaffee ist die Hauptveranlassung zur Entstehung des Croup (S. 64). — Ein Hauptmittel dagegen ist der Mercur (S. 77). — Dieser Sätze ungeachtet nimmt der Vf. aber doch vier „Modificationen" der Krankheit an: 1) den catarrhalischen Croup (den Pseudo-Croup, Crouphusten, *Bronchus*, Rec.); 2) den spasmodischen Croup, das Millarische Asthma; 3) den irritabeln oder synochischen Croup, und 4) den torpiden oder paralytischen Croup (S. 6) — und will hiernach die Behandlung (mit den bekannten Mitteln) verschieden modificiren. Die Hauptthesen sind, wie man sieht, nicht neu — die Erfahrung hat aber zum Theil auch schon längst darüber entschieden, wie z. B. über den Satz, daß *Asthma Millari* und Croup identisch seien. Was soll man aber dazu sagen, wenn man von dem, doch so scharf distinguirenden Vf., von dem man nicht voraussetzen kann, daß er bloße catarrhalische (croupartige) Husten für *Angina membranacea* gehalten haben wird, S. 45 hört: daß er 24 Croupkranke (S. 89

sind es nur 23 gewesen,) ohne alle Blutentziehungen geheilt habe? — Die Zusätze des Herausgebers bestehen namentlich in einer naturphilosophischen Darstellung des Begriffes *Torpor*, wie sie nachgerade aus der Mode gekommen ist, und in werthvollern Bemerkungen über Heilmittel, wo der tüchtige Hr. Dr. *Kr.* ganz an seinem Orte ist.)

Das Streckfieber und dessen Behandlung im Umriss dargestellt von Dr. *Gottfr. Christian Reich*, Prof. der Medicin, Ritter u. s. w. Berlin, 1835. XIII und 125 S. 8.

(Der Vf. bemüht sich hier zu beweisen, dass die verschiedenen Zufälle, die die Entwicklungen des menschlichen Organismus begleiten und characterisiren, einer Krankheitsspecies unterzuordnen seien, die er das „Streckfieber" nennt. Wie in dieser Grundidee der kleinen Schrift fehlt es auch in den einzelnen Ausführungen nicht an den auffallendsten Paradoxen, wie z. B. dass die Gehirnentzündung und der Wasserkopf in der Zahnungsepoche ein „reines Kunstprodukt" seien, dass die Blutentziehungen und eröffnenden Mittel in den Evolutionszufällen sorgfältig zu vermeiden wären, weil man dadurch dem Kinde die zur Durchbildung nöthigen Nahrungsstoffe entzieht — — — u. s. w.)

Ueber die Heilung der innern Krankheiten von dem Standpunkte der neusten Erfahrung am Krankenbette. Vorlesungen, gehalten 1833 — 1834 an der medic. Schule zu Dublin, von *William Stokes*, M. D. Deutsch bearbeitet von Dr. *Fr. J. Behrend*, pract. Arzte zu Berlin. Leipzig, 1835. (Erste Lieferung.) 96 S. 8.

(Der Verleger (*Kollmann*) will eine Reihefolge von Vorlesungen der berühmtesten Lehrer des Auslandes über Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe von dem Herausgeber bearbeiten lassen, und ladet zur Subscription ein. Die vorliegende erste Lieferung (6 Bogen gutes Papier, scharfer Druck, 8 gGr.) beginnt eine Abhandlung über die Krankheiten des Digestions-

apparates. Sollte das Unternehmen Fortgang haben, so denken wir darauf zurückzukommen.)

Erfahrungen über Homöopathie, unter den Augen homöopathischer Aerzte gesammelt von Dr. *C. Friedheim*, pract. Arzte in Berlin. Berlin, 1835. 80 S. 8.

(Unsre Leser werden nach den Proben in dieser Wochenschrift begierig sein, dies, in seiner Art wichtige Schriftchen zu lesen, und wir laden sie dazu mit der Versicherung ein, dafs sie daraus viel lernen werden, nämlich — wie man es nicht machen mufs, und wie es eben doch gemacht wird! Probirt, probirt! ruft man uns zu. — Wohlan, hier hat ein Unbefangener lange und eifrig versucht, und dann lese was er gesehen, gehört, erfahren hat. Die Streukügler mögen sich stellen, wie sie wollen — diese Schrift werden sie nicht vornehm ignoriren können!)

Medicinische Beobachtungen und Bemerkungen von *J. D. W. Sachse*, Grofsh. Mekl. Schw. Leibarzte, Geh. Med. Rathe, Ritter u. s. w. Erster Band. A. u. d. T. Ueber die Wirkungen und den Gebrauch der Bäder, besonders der Seebäder zu Doberan. Berlin, 1835. XXII u. 337 S. 8. (1 Thl. 22½ Sgr.)

(Das gründlichste und ausführlichste Werk, das bis jetzt über kalte Bäder, namentlich über Seebäder, existirt. Man findet darin nicht nur die Literatur darüber von den ältesten Zeiten an, sondern auch die genauesten Nachrichten über die Geschichte und Einrichtungen von Döbberan, und die gründlichste Erwägung aller Indicationen u. Contraindicationen zum Gebrauche von Seebädern. Die Aerzte in den Nordseebädern haben sich zu bemühen, nicht hinter *Vogel* und *Sachse* mit ihren Erfahrungen zurückzubleiben, weil sonst allerdings es dem ärztlichen Publikum nicht zu verdenken ist, wenn es dem erprobtern und allgemein bekannten Mittel, dem Ostseebade, den Vorzug giebt, für welches hier wieder so viele schätzbare Beobachtungen bekannt gemacht werden.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 21. *Berlin, den 22ten Mai* 1835.

Merkwürdige mehrmalige Berstung eines wassersüchtigen Eierstocks. Vom Dr. Pätsch in Berlin. — Bemerkungen über Elephantiasis. Vom Kr. Phys. Dr. Stadler zu Treis. (Schluss.) — Literatur. (Louis über den Aderlass in Entzündungen.) — Krit. Anzeiger.

Beobachtung von einer merkwürdigen wiederholten Berstung eines wassersüchtigen Eierstocks.

Mitgetheilt

vom Dr. *A. Pätsch*, pract. Arzte in Berlin.

Madame *L...*, 52 Jahre alt, von schwächlicher zarter Constitution, bleicher Gesichtsfarbe, schlank und fein gebaut, wurde mir im Spätsommer 1831 von einem mir befreundeten Collegen mit der Bezeichnung zur Behandlung übergeben: „an einem grofsen Fleischgewächs des Unterleibes leidend." Schon in ihrem 13ten Jahre menstruirt, war sie dies bis zu ihrem 50sten regelmäfsig geblieben, und hatte, seit ihrem 18ten Jahre verheirathet, bald darauf ein lebendes Kind, 6 Wochen zu früh, geboren, dessen späterer Verlust ihr langdauernden Gram bereitete. In ihren 30er Jahren überstand sie eine 3 Wochen dauernde Unterleibskrankheit, von deren Erscheinungen sie sich

nichts mehr zu erinnern weifs. Vom Jahre 1824 an, bis wohin sie ganz gesund gewesen, fing sie an zu kränkeln, litt namentlich von Zeit zu Zeit an grofser Hinfälligkeit und gestörter Verdauung, Mangel an Appetit, besonders aber an einem drükkenden Schmerzgefühl tief in der rechten Unterbauchgegend, welches selten ganz von ihr gewichen und mindestens Jahre lang von Zeit zu Zeit immer an der nämlichen Stelle wiedergekehrt war. Sobald der Unterleib auf gereichte Mittel weich geworden und zusammengefallen war, hatte sie sich bald erholt, und diese rasche Genesung war gewöhnlich mit dem Eintritt der monatlichen Reinigung, besonders wenn diese reichlich geflossen, zugleich eingetreten. Alljährlich hatte sie 2 bis 3 solcher Anfälle zu überstehen gehabt, bis im Jahre 1829 der mehr als je vorher aufgetriebene und gespannte Unterleib zur Carlsbader und einer methodischen Badecur Veranlassung gegeben hatte, wonach sie aber kränker geworden war.

Gegenwärtig fand ich den Leib der Patientin in seiner untern Hälfte bis zum Nabel hinauf mit einer Geschwulst belastet, die beinahe so hart und gespannt erschien, wie der kreifsende *Uterus* während einer Wehe, und die Erzählungen der gesprächigen Frau von deren abwechselnden Verschwinden, Weicherwerden und Wiedererscheinen mir anfangs als fabelhaft erscheinen liefsen. Da sie aber auf diesen Angaben beharrte, auch ihre ruhigere Schwester das Nämliche aussagte, so mufste ich vorläufig wohl, ohne ihn deuten zu können, an einen gewissen periodischen Wechsel in den Erscheinungen glauben, oder denselben vielmehr auf sich beruhen lassen, und unterzog mich zuvörderst in wiederholten äufserlichen und innerlichen Explorationen einer genauern Prüfung der räthselhaften Geschwulst. Aeufserlich stellte sie, etwa zwei Queerfinger breit über den Nabel hinaufreichend, die Conture einer im siebenten Monate schwangeren Gebärmutter dar, und war an dieser Stelle, wie man es bei magern Schwangeren zu fühlen pflegt, gewölbt nach oben von den über ihr liegenden Organen des Unterleibes scharf abgegrenzt. Dort konnte ich zwischen ihr und den

leeren zurückweichenden Därmen tief eingreifen, so dafs ich nicht blofs ihren obern Rand, sondern zum Theil auch ihre hintere Fläche mit meiner Hand umfafste. Sie lag dicht hinter den Bauchbedeckungen, und war, wenigstens in ihrem obern Segment, etwas dagegen verschiebbar, dort also nicht mit ihnen verwachsen. Elastisch, wie eine von enthaltener Flüssigkeit straff gespannte Blase, liefs sie beim seitlichen Anklopfen eine leise zitternde Fluctuation wahrnehmen. Jeden, auch den stärksten Druck darauf, ertrug die Kranke ohne Schmerz. Die Untersuchung *per vaginam* ergab an der Stelle der fehlenden Vaginal-Portion ein trichterförmig nach oben gezogenes Scheidengewölbe, und in der Spitze dieses Trichters die kaum fühlbar angedeuteten Muttermundslippen. Nach vorn von diesen begegnete der untersuchende Finger der kegelförmig abgerundeten, scharf umschriebenen Grenze einer von oben aus dem Unterleibe ins Becken hineinragenden, knorpelharten, schweren, beweglichen Geschwulst, zwischen welchem und dem Muttermunde ich das Scheidengewölbe leicht nach oben drängen konnte. — Die Untersuchung *per anum* ergab das nämliche Resultat: hier wie dort der *Uterus* nicht zu erreichen, aber zwischen meinem Finger und jener Geschwulst die hoch hinaufgezogene, lappige, verkümmerte Vaginal-Portion. . .

Die Hauptklagen der Patientin betrafen für jetzt die Schwere des Leibes und hartnäckige Verstopfung. Auch leerte sie nur mit Mühe und offenbar viel zu wenig Urin aus. Ich stellte mit einiger Zurückhaltung meine Diagnose auf Degeneration des rechten Ovariums und Sackwassersucht desselben, und verschrieb vorläufig einige gelindere und stärkere *Diuretica*, von denen ich jedoch, da sie ohne den mindesten Erfolg blieben, bald wieder abstand. Salinische und Aloe-Laxanzen erhielten dann während einiger Wochen ihren Zustand erträglich, nach deren Verlauf ich selbst Augenzeuge von der Wahrheit dessen, was sie mir über das absonderliche Verhalten jener Geschwulst erzählt hatte, werden sollte. Die habituelle Verstopfung war inzwischen hartnäckiger geworden, und das bisherige, wie jedes

los sich zeigte, machte ich einen Aderlaſs von 10 Unzen Blut am Arme, ließ ihn hungern, gab ihm starke Brech- und Purgirmittel und dann die *Tinctura Stramonii* in steigenden Dosen. Nach vierzehntägiger in dieser Art fortgesetzter Behandlung schienen Wahnsinn, Verrücktheit und Tobsucht mehrentheils sich verloren zu haben, so daſs der Kranke bei einem dazu ausgesuchten Ackerbürger schon wieder einige Arbeiten begann. Doch plötzlich trat der frühere Zustand wieder ein, so daſs der Kranke in das hiesige Lazareth gebracht werden, kalte Sturzbäder bekommen, so wie auch zu dem Gebrauche der zuvorgedachten innern Mittel zurückkehren muſste. Nach Verlauf von etwa vierzehn Tagen trat wiederum Besserung ein, die jedoch nach einiger Zeit mit dem vorigen Krankheitszustande wieder wechselte, indem er von neuem Tags und Nachts das unsinnigste Zeug sprach, davon lief, und auf der Straſse die ihm begegnenden Personen insultirte. Die kalten Sturzbäder nebst der Hungerkur wurden nun wieder in Anwendung gebracht, so wie auch die *Tinctura Stramonii* gegeben. Doch diesmal zeigte sich die Behandlung viel weniger nützlich, ja die Sturzbäder schienen sogar nachtheilig zu wirken, indem sie die Unruhe vermehrten. Der Dr. *Stark*, welcher den Knaben im Lazarethe behandelte, ließ nun die Sturzbäder aussetzen, und in den Nacken Brechweinsteinsalbe einreiben, worauf bei starker Pustulation der Zustand des Knaben in so hohem Grade sich besserte, daſs er seine Seelenstörung selbst zu fühlen und zu erkennen begann. Indessen nach Verlauf von vierzehn Tagen trat abermals eine Verschlimmerung, wiewohl in viel minderem Grade, ein, welche jedoch bei Fortsetzung der Brechweinsteinsalbe mit Ausschluſs aller anderweitigen Mittel, mit einem sowohl in geistiger als in körperlicher Rücksicht beinahe normalen Zustande wiederum wechselte. Im Monat Mai kam man darauf, daſs gegen jeden Eintritt des Vollmondes der Zustand des Kranken sich verschlimmert hatte, worauf man beschloſs, 8 Tage vor dem Beginn des Vollmondes schwefelsaures Chinin zu geben. Solches ward nun in Ausführung gebracht,

und man hatte die Freude den Krankheitszustand vollkommen ausbleiben zu sehen. Das Vorkommen einer solchen Geistesverwirrung bei einem funfzehnjährigen Knaben ist gewiſs eben so bemerkenswerth, als ihre Periodicität.

Vermischtes.

1. Heftiger Kopfschmerz durch das Stillungsgeschäft bedingt.

Der Unterzeichnete beobachtete bei einer sonst gesunden Wöchnerin, welche ihr Kind mehrere Wochen gestillt hatte, in der vierten Woche nach der Entbindung so oft bei vorhandener Verstopfung Leibesöffnung bewirkt ward, wüthende Kopfschmerzen mit andauernden heftigen Krämpfen, welche sogleich aufhörten, als die Mutter das Kind einer Amme übergab.

Stralsund. Dr. *Mierendorff*, Kr. Phys.

2. Epilepsie durch Schwangerschaft erzeugt.

Bei einer seit 6 Wochen verheiratheten, früherhin ganz gesunden, vollsaftigen Frau, beobachtete ich heftige epileptische Krämpfe, welche sich 4 Wochen lang täglich, an manchen Tagen 4—5 Mal wiederholten; die Menstruation war seit der Verheirathung nicht wiedergekehrt. Aderlafs und streng antiphlogistische Behandlung minderten das Uebel nur etwas; *Antispasmodica* blieben ohne Erfolg. Im dritten Monate erfolgte ein *Abortus*, worauf die Epilepsie verschwand.

Stralsund. *Kratzenstein.*

dafs die Patientin zwar matt, aber schlanken Leibes das Bett verlassen konnte, und sich eines äufserst behaglichen Zustandes erfreute. Die Geschwulst trat zwar in demselben Verhältnifs, als die Resorption der Flüssigkeit den Leib schlanker werden liefs, an ihrer alten Stelle wieder fühlbar hervor, aber nicht gröfser wie eine starke Mannsfaust, und die Kranke blieb Monate lang von ihr unbelästigt.

Ganz allmählig wuchs sie nun von Neuem, gleich einer schwangern Gebärmutter, von Monat zu Monat, ihrem alten verderblichen Ziele entgegen, so dafs, während das eben Erzählte im September 1831 geschah, die Kranke schon im März 1832 ein zweites, und im November desselben Jahres ein drittes, ganz eben solches, Krankenlager mit dem nämlichen Verlauf, nur langsamerer Genesung, zu bestehen hatte.

(Schlufs folgt.)

Beschreibung einer sarcomatösen Hautentartung am Hodensacke und einer andern an den Füfsen.

Nebst Bemerkungen über *Elephantiasis* und ähnliche Krankheitsformen.

Mitgetheilt

vom Dr. *Stadler*, Physicus zu Treis a. d. Lumbde in Kurhessen.

(Nebst Abbildung.)

(Schlufs.)

— In *Blumenbach's* medic. Bibliothek II. Bd. 1. St. S. 642 findet sich ein Auszug aus *Philosophical transactions of the royal society of London, Vol. LXXII. p. 2. — Vol. LXXIII. p. 1.*) worin ein von Herrn Dr. *Schotte* mitgetheiltes Leiden der Hoden bei einem Senegalschen Neger, sowie ein von *Barbot*

abgezeichneter Fall gegeben wird, in welchen beiden Fällen ein Hodensackleiden unverkennbar ist, wenngleich Hr. *Schotte* angiebt, dafs dasselbe mit einer unmerklichen und unschmerzhaften Geschwulst der Geilen angefangen habe. *Barbot* hält es für eine mechanische Ursache der Impotenz und glaubt, es rühre von unmäfsigem Genusse des Palmweins und Ausschweifung mit dem andern Geschlechte her. *Blumenbach* vermuthet als entfernte Ursache dieses Uebels den häufigen Genufs des sogenannten spanischen Pfeffers (*Capsicum annuum L.*), womit die vornehmen Bambaras und Mandingas alle ihre Speisen würzen, wahrscheinlich in der Absicht, dafs ihnen dieser Pfeffer als *Stimulans* bei ihrer Vielweiberei diene.

In *Froriep's* Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde Bd. 39 wird die Geschichte einer elephantiatischen Scrotal-Geschwulst mit zwei Hydrocelen complicirt, erzählt. — Ebendaselbst Bd. 21 die Erzählung eines solchen Falles, den Herr *Key* und *Sir Astley Cooper*, jedoch mit unglücklichem Erfolge operirten.

Auch in *Cerutti's* pathologisch-anatomischem Museum wird einer Hautentartung der Geschlechtstheile nach Berichten des Dr. *Bitley* von Westindien erwähnt.

In den meisten dieser mitgetheilten Fälle wird uns aber in pathologisch-anatomischer Hinsicht nichts Bestimmtes gegeben, und aus den oberflächlichen Erzählungen läfst sich zuweilen nicht einmal unterscheiden, ob die Geschwulst die Hoden oder blofs das *Scrotum* betreffe, vielweniger auf das Wesen des Leidens schliefsen. Wo übrigens die Structur-Veränderung angegeben ist, fand sich, dafs die Hoden normal beschaffen waren, und ebenso deren eigenthümliche Häute. Wiederholt traf man, wie auch in unserm Falle, auf eine damit verknüpfte Hydrocele *). Der Verlauf des Leidens ist gewöhnlich sehr langwierig,

*) S. Jahrbücher der in- und ausländischen gesammten Medicin von Chr. Schmidt. Leipzig, 1834. No. 2. S. 220. Elephantiasis des Hodensacks mit Complication zweier Hydrocelen von Dr. Clot-Bey zu Alexandria.

mit keinen örtlichen Schmerzen verknüpft, und wird dasselbe nur durch die nach und nach wachsende Last beschwerlich. *Walther* beobachtete einen Fall, wo die Geschwulst 40 Pfund wog, *Cheselden* eine von 60 Pfd., *Chopart* eine von 80 Pfd., *Larrey* solche von 50—100 Pfd., Andere wollen selbst 200 Pfd. schwere Geschwülste gesehen haben, was doch wohl an das Unglaubliche grenzt.

Nur *Larrey* lehrte das Wesen des Leidens durch genaue Darstellung kennen, und sowohl von andern Hodenleiden, als auch von *Elephantiasis* unterscheiden. Er benannte es deshalb *Sarcoma scroti*, oder eigentliche *Sarcocèle* im Sinne der Alten *), die freilich in der Begriffsbestimmung nicht genau waren und fast alle Degenerationen der Testikel mit *Sarcocele* bezeichneten.

Unfehlbar ist jedoch das in unserer Gegend zuweilen vorkommende Leiden als rein örtliche Degeneration der Haut verschieden von *Elephantiasis*, oder *Lepra Arabum*, da letztere in einer charakteristisch ausgezeichneten Dyscrasie besteht, wenngleich die damit verbundenen Hautentartungen in sehr verschiedenen Formen und an verschiedenen Stellen erscheinen. Aber auch verschieden ist dies *Sarcoma scroti* von der in manchen Gegenden endemisch vorkommenden *Elephantiasis Isaalis*, wie sie auch *C. H. Fuchs* in seiner Inaugural-Dissertation *de lepra Arabum*, *Wirceburgi* 1831 nennt: da dem von uns erzählten Falle nicht allein die zur *Elephantiasis* überhaupt erforderliche tuberkulöse Entartung fehlt, sondern auch die derselben eigenthümliche Spröde der Haut vermifst wird. Dafs jedoch diese einfache sarcomatöse Hautentartung am Hodensacke nicht allein in unserm Clima, sondern auch in heifsen Gegenden vorkomme, beweist der schon oben erwähnte Fall eines 35jährigen Patienten aus Perpignan, vom Herrn Prof. *Delpech* mitgetheilt, wo wir hinsichtlich der Structur und der Bestandtheile der Geschwulst

*) Vergl. Larrey's medic. chirurg. Denkwürdigkeiten aus seinen Feldzügen. Leipzig, 1813. Bd. I. S. 190.

Folgendes erfahren: „Die Haut war an der Vorderseite nicht weniger als drei Zoll dick, und dort fanden sich auch die gröfsten Unebenheiten auf derselben. Ungeachtet der Verfärbung, die die Haut an den Stellen darbot, wo sie am krankhaftesten verändert war, bluteten die Einschnitte, welche man in dieselbe machte, sehr wenig. Man fand darin wenig grofse Gefäfse und nicht eine einzige varicöse Vene. Das Zellgewebe war überall deutlich ausgedehnt, dessen Lamellen verlängert und die Zellen sehr grofs. Die meisten Scheidewände waren halb undurchsichtig und weifslich oder perlfarben, welche Veränderung *Delpech* einem entzündlichen Processe zuschreibt, der sie verdickt habe. Die sehr dicht gesäeten Zellen dieses Gewebes enthielten eine Lymphe, welche zum Theil während der Operation ausfloss, während der Rest wegen seiner gröfsern Consistenz, wenn gleich die Zellen geöffnet wurden, sich darin verhielt. Lymphgefäfse waren in grofser Zahl deutlich zu erkennen und von beträchtlichem Durchmesser." — Ganz dieselben Erscheinungen fanden sich in unserm Falle in hiesiger Gegend bei Gelegenheit der oben erzählten Operation.

Es besteht also das Leiden unsers Falles in einer sarcomatösen Entartung des Hodensacks nach *Larrey*. Da aber unter *Sarcoma* in der speciellen Pathologie überhaupt ein gewisser Auswuchs, der meistens an einem Stiele hängt, oder wenigstens nicht zum Organe selbst gehört, sondern gleich einem Pilze auf demselben sitzt *), verstanden wird, so möchte jene Entartung vielmehr als Hypertrophie der Lederhaut zu betrachten sein, demzufolge sich endlich Lymphe als Ueberschufs von plastischen Stoffen in dem Grund-Zellgewebe anhäufte.

Ganz ähnlich dem ersten Falle ist die Hautentartung des oben erwähnten zweiten Falles, nur mit dem Unterschiede, dafs beide einen ganz verschiedenen Ursprung haben **). Und es

*) Vergl. Schmals diagnostische Tabellen. IV. Aufg. X. 184.

**) Dieser Ansicht ist auch mein hochgeehrter Lehrer, Herr Professor Heusinger, dem ich in der Diagnose dieses Leidens, so wie über-

können beide ohngeachtet ihres verschiedenen Ursprunges einander gleich gestellt werden, da sie hier nur als secundäre, örtliche Leiden betrachtet werden, nämlich das des ersten Falles als Folge eines wiederholten Erythems (was von Hrn. *Allard* in seinem Werke *du siège et de la nature des maladies* stets als Ursache dieser Hautentartung gehalten wird,) und das des letzten Falles zufolge einer gichtischen Dyscrasie.

J. A. Rochoux in einer Abhandlung über *lepra*; das *mal rouge de Cayenne*, und die Krankheit von Barbados*), äufsert sich dahin: dafs die Krankheit von Barbados, die dem Leiden in beiden oben erzählten Fällen ziemlich gleich zu stellen ist, nicht immer von einem blofs örtlich, häufig wiederkehrenden Erythem herrühre, sondern dafs er in den meisten Fällen beobachtet habe, wie sich das anfangende Uebel ohne alles wahrnehmbare Exanthem durch eine, wie ödematöse, unschmerzhafte Anschwellung der Haut ohne Veränderung ihrer Farbe angekündigt habe. Dieses Oedem, in welches sich Anfangs leicht ein Eindruck mit dem Finger machen liefs, werde nach und nach fester, und nach Verlauf einer mehr oder weniger langen Zeit gebe es endlich auch einem starken Drucke nicht mehr nach. Ebenso verhielt es sich auch in unserm zweiten Falle, wo sich nie ein entzündliches Leiden der Haut zu erkennen gegeben hat, sondern Oedem, und darauf erst eine derbe Geschwulst sich bildete, die bis jetzt immer mehr zunimmt.

Auch *Alibert* beschreibt so dieses Leiden unter dem Namen *Lepre tuberculeuse élephantine*, und Engländer beschreiben es unter dem Namen der Krankheit von Barbados**), auch unter dem Namen *Buenemia* ***); Andere, wie *Richter*

haupt so Vieles zu danken habe, wofür ich ihm stets dankbarst verbunden bleibe.

*) Heusinger's Zeitschrift für die organ. Physik Bd. II. Heft 6. Juni 1828.

**) Hillary, on the climate and dis. of Barbados. Heaty, Drüsenkrankheit von Barbados.

***) Mason Good, the study of medecine. London. Vol II.

und *Haase* nennen es *Elephantiasis partialis*. Es entsteht nach diesen Beschreibungen einstimmig ein unschmerzhaftes, ungefärbtes Oedem ohne Spur von Exanthem, das nach und nach fester, endlich stationär bleibt, und oft von aufserordentlichem Gewichte und Umfang wird. Die untern Extremitäten werden steif und unbeweglich im Fufsgelenke. Die Haut ist dabei glatt und unverändert, oder bräunlich beobachtet worden (in Aegypten, Asturien, Cochin), oder rauh, oder warzig (auf Barbados), oder mit gelben Krusten bedeckt (in Aegypten).

In Betreff der Aetiologie beider oben erzählten Fälle, die zum Theil in die Diagnose mit einfliefsen mufste, leuchtet wohl ein, dafs die nächste Ursache in einem Leiden der lymphatischen Gefäfse liegt, und warum deren System gerade ergriffen worden, und weniger das der übrigen Gefäfse, läfst sich leicht denken, da schadhafte Stoffe, die von der Natur durch irgend einen Krankheitsprocefs ausgestofsen zu werden pflegen, zunächst von den lymphatischen Gefäfsen resorbirt werden, und zu den verschiedenartigsten Leiden, Wassersuchten, Hautkrankheiten u. s. w. Veranlassung geben. Die entfernten Ursachen sind, wie bereits erwähnt worden, in beiden Fällen verschieden, haben aber auf die Diagnose derselben gewifs keinen Einfluss.

Was die Behandlung dieser Hautentartung betrifft, so kann nach so weit gediehenem Krankheitsprocesse, als in unserm ersten Falle, gewifs nur das Messer zu vollkommner Heilung führen, wenn nicht die Fortdauer des Grundleidens und zu bedeutende Entartungen, wie in unserm zweiten Falle, die Anwendung desselben unmöglich machen, wo dann freilich nach dem gegenwärtigen Stande der Heilkunde eine vollkommne Hingebung von Seite des Patienten in seine lebenslang währende Leiden das einzige und traurige Loos ist.

An eine Rückbildung solcher Früchte auf dynamischem

S. 583 leitet diesen Namen von *κνήμη* Bein und *βου* ein Wörtchen, das in zusammengesetzten, griechischen Wörtern etwas Uebermäfsiges bedeutet, wie z. B. in *βουλιμος*, *βουφαγος*.

Wege ist nicht wohl zu denken, da dieselbe die natürlichen Heilkräfte des Organismus übersteigen möchte.

Literatur.

(Aderlafs in Entzündungskrankheiten.)

Recherches sur les effets de la saignée dans quelques maladies inflammatoires et sur l'action de l'émetique et des vésicatoires dans la pneumonie, par P. Ch. A. Louis, Médecin de la Pitié etc. Paris, 1835. 8.

Der berühmte Verfasser ist bekanntlich der Hauptvertheidiger der numerischen Methode, in sofern dieselbe auf therapeutische Untersuchungen angewandt wird.

Die Therapie ist keine Corollardoctrin der Pathologie, sondern sie mufs ihre Selbstständigkeit vor Augen haben, um aus ihrer Kindheit herauszutreten; diese kann sie aber allein dadurch erlangen, dafs man die Wirkung therapeutischer Agentien nach Zahlenverhältnissen prüft. Die momentane Wirkung eines Mittels ist aber mit seiner therapeutischen nicht zu verwechseln; mit der letztern wird der Einfluls bezeichnet, den es auf den Verlauf und den Ausgang einer Krankheit ausübt.

Ist nun das Aderlafs von günstigem Einflusse auf die Pneumonie, das *Erysipelas faciei* und die *Angina gutturalis*, und wie hoch ist dieser Einfluls anzuschlagen? dies die Fragen, die in diesem Schriftchen erörtert werden. Der Verfasser untersucht dieserhalb: ob, unter übrigens gleichen Verhältnissen, Kranke, die am ersten, zweiten, dritten, vierten Tage der Krankheit zur Ader gelassen, schneller und in gröfserer Zahl besser werden, als solche, denen später die Vene geöffnet worden, welche Rolle dabei das Alter und andre Verhältnisse spielen?

Im ersten Capitel werden die Fälle von Pneumonie aufgezählt, die der Verfasser im Jahre 1828 in der Charité beobachtete. Es sind 78 an der Zahl, und die Kranken waren voll-

kommen gesund, als die ersten Symptome der Krankheit auftraten; 28 unterlagen; von den 50 Geheilten wurden 3 am ersten, eben soviel am zweiten, 6 am dritten, 11 am vierten, 6 am fünften, 5 am sechsten, 6 am siebenten, eben soviel am achten und 4 am neunten Tage zur Ader gelassen, und die mittlere Dauer der Krankheit war in der angegebenen Ordnung von 12, 10, 18, 19, 22, 20, 17 und 23 Tagen, wie folgende Tabelle zeigt.

(Die Zahl oben giebt den Tag, an dem das erste Aderlafs gemacht worden; in den Columnen bezeichnen die Zahlen zur linken die Tage, wie lange die Krankheit gedauert hat, die zur rechten die Zahl der Aderlässe. Die Zahlen unten geben die mittlere Dauer der Krankheit und die mittlere Zahl der Aderlässe an.)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
10 3	7 3	19 3	19 3	28 2	13 1	24 2	19 2	25 1
12 2	10 2	29 3	12 2	17 3	16 2	12 4	12 1	11 2
14 2	12 2	20 2	15 2	40 2	23 3	19 2	18 1	17 2
		20	22 4	13 2	35 5	18 2	20 3	30 3
		16 3	12 4	21 2	17 2	15 2	13 2	
		17 4	21 2	13 2		27 2	21 2	
			25 3					
			28 4					
			40 2					
			16 2					
			12 4					
12 2,3	10 2,13	18 3	19 8	22 2	20 2,25	19 2,13	17 2	23 2

Als Anfang der Krankheit wird der Zeitpunkt angenommen, wo die erste mehr oder weniger heftige Fieberbewegung verspürt wird, der bald Schmerz in einer oder der andern Seite der Brust folgt; die Reconvalescenz beginnt zum wenigsten 3 Tage nachdem alles Fieber gewichen ist, und der Kranke anfängt, einige leichte Nahrung zu nehmen, zu welcher Zeit die localen Symptome noch nicht immer verschwunden sind; mit jedem Aderlasse wurden 10 bis 15 Unzen Blut genommen; andere Mittel, mit Ausnahme der Blasenpflaster, die, wie in der Folge gezeigt wird, wirkungslos blieben, sind in den vorliegen-

den Fällen nicht in Anwendung gesetzt worden. Es ergiebt sich nun aus diesen Fällen, dafs die Wirkung der allgemeinen Blutentziehung auf den Verlauf der Krankheit der vorliegenden Subjecte nur sehr beschränkt ist. Die Facta, die sich auf diejenigen beziehen, welche unterlagen, bestätigen dieses Resultat: Denn wenn man, den Ausgang unberücksichtigt lassend, die Todesfälle mitzählt und dann alle in zwei Cathegorien theilt, die in den ersten 4 Tagen und die später zur Ader gelassen worden, so ergiebt sich, dafs von der ersten Cathegorie $\frac{3}{4}$, von der zweiten aber nur $\frac{1}{2}$ unterlag. Dies das Allgemeine. Zu den Details übergehend untersucht jetzt der Verfasser, welche Wirkung das Aderlafs auf die einzelnen Symptome der Pneumonie, und namentlich auf den Schmerz, die *Sputa*, die physikalischen Symptome der Auscultation und Percussion, und auf die Reactionssymptome hat, und es ergiebt sich Folgendes:

1) Der Schmerz nimmt in den 12 oder 24 Stunden nach dem Aderlasse zu; seine mittlere Dauer, gewöhnlich im Verhältnifs zu der Dauer der Krankheit war von 6 Tagen bei denen, die in den ersten 4 Tagen und von 8 und einem Bruche, bei denen die später zur Ader gelassen worden.

Locale Blutentziehungen dagegen machten ihn schneller verschwinden.

2) Die *Sputa* werden meist charakteristischer, wo das Aderlafs im Anfange der Krankheit angestellt wurde; wo es später der Fall war, verwischte sich darnach im Gegentheil das pathognomonische in ihnen, was daraus zu erklären ist, dafs in letzterm Falle die Krankheit schon von selbst abzulaufen Neigung hat.

3) Dasselbe war der Fall mit der Crepitation, der *Respiratio bronchialis* und Bronchophonie, der Mattigkeit des Tones beim Anschlagen an die Brust.

4) Ebenso verhielt es sich mit der Pulsbeschleunigung und der Temperaturzunahme; das Aderlafs im Anfange der Krankheit angestellt, übte auf sie keinen Einfluss, während, sehr spät unternommen, seine Wirkung augenscheinlich war.

Denselben Weg schlägt nun der Verfasser beim *Erysipelas faciei* und bei der *Angina gutturalis* ein, und zieht aus allem dem das sehr wichtige Resultat, dafs die Wirkung des Aderlasses in den von ihm beobachteten Fällen nur sehr beschränkt war, dafs in den Fällen, wo es copiös und wiederholt angestellt wurde, es nicht wirksamer war, als wo es nur einmal und nicht reichhaltig unternommen wurde, dafs Entzündung überhaupt sich nicht coupiren, nicht plötzlich abschneiden lasse, wie man gewöhnlich glaubt, und dafs, wo dieses Statt findet, entweder ein Irrthum in der Diagnose obwaltete, oder die Blutentziehung in eine spätere Periode der Krankheit fällt, wenn sie ihrer Natur nach schon zum Ablaufen neigt; dafs, in Bezug auf Pneumonie, allgemeine Blutentziehungen den Vorzug vor örtlichen verdienten. Aderlässe, sagt der Verfasser, mufs man in Entzündungskrankheiten innerer Organe machen, aber man mufs sie nicht vervielfachen in der Absicht der Entzündung einen Damm entgegenzusetzen, denn dies ist ein imaginärer Zweck, und der Grad von Kräften, der nöthig ist, um eine Entzündung zu einem glücklichen Ende zu führen, wird dabei geopfert. Dies die Resultate die der Verfasser im Jahre 1828 erhielt.

Im zweiten Capitel werden die Beobachtungen vom Jahre 1834 über dieselben drei Klassen von Krankheiten mitgetheilt, mit Berücksichtigung der Wirkung des *Tart. stib.* und der Vesicatore in der Pneumonie; die Resultate sind ganz dieselben.

1) Das Aderlafs kürzt die Dauer der Pneumonie ab, aber sein Einfluſs ist viel geringer als man gewöhnlich glaubt, so dafs die Kranken, die in den ersten 4 Tagen Blut liefsen, nur um 4 oder 5 Tage früher genasen, als die, welche es später thaten; dafs nach einem ersten Aderlasse zwar die allgemeinen Reactionssymptome schnell nachliefsen, die Localerscheinungen aber nichtsdestoweniger sich zu entwickeln fortfuhren.

2) Dafs das Alter einen grofsen Einfluſs auf den mehr oder minder schnellen Verlauf der Pneumonie und auf den glücklichen oder unglücklichen Ausgang ausübt.

3) Dafs der *Tart. stib.* in grofser Dosis da nützlich ist, wo das Aderlafs wirkungslos war; also in schweren Fällen.

4) Dafs die Vesicatore von gar keiner bemerkbaren Wirkung auf den Verlauf der Pneumonie sind. Von noch viel geringerer Wirkung auf den Verlauf der Krankheit war das Aderlafs in dem *Erysipelas faciei* und der *Angina gutturalis*.

Das dritte Capitel enthält den polemischen Theil. Die Vorwürfe, die der numerischen Methode gemacht werden, dafs es schwer sei eine hinreichende Zahl von Fällen derselben Krankheit zu sammeln, von denen man sagen könnte, dafs sie identisch seien, dafs es schwer sei den Anfang einer Krankheit zu bestimmen und von der Dauer derselben auf den Grad oder die Periode zu schliefsen, dafs der Calcul nichts als ein Instrument sei, wodurch alle Differenzen der Objecte, auf die man es anwendet, verwischt und in abstracte und absolute Quantitäten verwandelt würden, alle diese Vorwürfe werden auf das bündigste und geistvollste widerlegt. Nun werden die Theorien, die *Quesnay*, *Fouchier*, *Trétan*, *Vieusseu*, *Polinière* über das Aderlafs zur Welt brachten, analysirt, und ihre Nichtigkeit bewiesen. Endlich sind einige schöne Ideen darüber angegeben, was man in der Medicin mit dem Namen Erfahrung zu belegen habe.

Kritischer Anzeiger.

Physikalisch-medicinische Darstellung des Teplitzer Kohlenmineralmoors und dessen Anwendung zu Bädern. Von *Gottfr. Schmelkes*, Dr., Badearzt zu Teplitz u. s. w. Prag, 1835. VIII und 69 S. 8.

(Der erst neuerlichst entdeckte kohlenmineralschlammhaltige Moor in Teplitz ist von *Pleischel* in Prag und *Rose* in Berlin einer genauen chemischen Untersuchung unterworfen worden, deren Resultate der Vf. hier, zugleich mit den Regeln für die Anwendung von Moorbädern überhaupt, mittheilt.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thadr.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrganges, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 22. *Berlin, den 29ten Mai* 1835.

Ueber den Typhus intestinalis. Vom Garnison-Staabs-Arzt Dr. Trusen in Posen. — Merkwürdige mehrmalige Berstung eines wassersüchtigen Eierstocks. Vom Dr. Pätsch in Berlin. (Schluſs.) — Pathologische Beobachtungen. Vom Dr. Stannius in Berlin. — Literatur. (Cholera in Paris.)

Ueber den Typhus ulcerosus intestinalis.

Mitgetheilt
vom Garnison-Staabs-Arzt Dr. *Trusen* in Posen.

Wenn die Erkenntniſs einer, in ihren verschiedenen Beziehungen noch nicht hinreichend erforschten Krankheit nur durch vielfältige reine Beobachtungen gesichert werden kann, so ist es Pflicht eines jeden Arztes, dem seine Stellung hiezu die Gelegenheit bietet, die seinigen zur Begründung einer sichern Heilmethode mitzutheilen, und aus diesem Grunde säume ich nicht, in nachstehendem Aufsatze dasjenige zur Kenntniſs zu bringen, was ich in Behandlung einer groſsen Anzahl von Krankheitsfällen dieser Art beobachtet habe. Ich bin indeſs weit davon entfernt, die hier folgenden Thatsachen als unumstöſsliche Richtschnur für die Behandlung dieser Krankheit aufstellen zu wollen, denn Jeder hat seine individuelle Beobachtungsweise, und gestaltet das Wahrgenommene auf eine eigenthümliche Art,

doch darf ich hoffen, dafs die hier geschilderte — nicht etwa neue — Behandlungsweise des Uebels eben sowohl wegen ihrer Einfachheit, als wegen des sehr glücklichen Erfolges, zum Heile der davon ergriffenen Kranken, die verdiente Nachahmung finden werde.

Dieselbe Krankheit, welche der, um die pathologische Darstellung und um die Literatur derselben so verdiente *Lesser*, als Entzündung und Verschwärung der Schleimhaut des Verdauungskanals beschrieben hat, und die von *Becker* in Mühlhausen neulich in No. 31 der medicinischen Vereins-Zeitung kurzweg und recht practisch *Typhus ulcerosus* genannt wird, erschien hierselbst im zweiten und dritten Quartale 1833 häufiger als je. Einzeln war die Krankheit im hiesigen Garnison-Lazarethe schon frühen, für sich und auch als Ausgang anderer Krankheiten beobachtet worden, doch wie das gewöhnlich ist, so erregte sie als Einzelnheit nicht das Interesse, wie jetzt in ihrer so auffallenden Verbreitung. Im Monat Mai kamen aber schon zu gleicher Zeit mehrere dieser Fälle vor, was die Aufmerksamkeit auf das Erscheinen und den Verlauf dieser sehr tückischen Krankheit steigerte, um so mehr, als sie nicht allein im Militair, sondern auch im Civil sich zeigte; bald aber vervielfältigten sich die Fälle so, dafs im Laufe der Monate Juni, Juli und August die Krankheit wirklich eine fast epidemische Verbreitung erlangte. Zu derselben Zeit wurden auch mehrere mit diesen Kranken beschäftigte Chirurgen-Gehülfen, und auch andere schon längere Zeit an andern Krankheiten im Lazarethe befindliche Kranke von demselben Uebel ergriffen, höchst wahrscheinlich aber mehr in Folge der damals so nachtheilig wirkenden Einflüsse der Atmosphäre, als durch persönlich-contagiöse Ansteckung. Die allgemein wirksame Ursache hiervon liegt vielmehr in dem seit langer Zeit hier stationairen gastrisch-nervösen Krankheits-Charakter, welcher in der sich so lange gleich bleibenden heifsen Temperatur dieser Monate in seiner Entwickelung sehr gesteigert wurde. Bekanntlich herrschte um diese Zeit eine allgemein verbreitete Dürre, während das Barometer stets 28″ und

darüber zeigte, stieg das *Réaumur*'sche Thermometer bis + 28° (+ 95° *Fahrenheit*), und fiel erst zu Anfang August bis auf + 20 — 21°, eine Temperatur, welche durch ihre ungewöhnliche Beständigkeit höchst nachtheilig auf Erzeugung von Krankheiten einwirkte. Es gab zu dieser Zeit selten Gewitter, die meist trocken, oder doch nur von unbedeutenden, vorübergehenden Regengüssen begleitet waren. Nie war die Atmosphäre darnach auch nur auf einige Tage abgekühlt, und der, nach den aus Süden kommenden einzelnen Gewittern, zurückbleibende Nordostwind, setzte alsbald wieder in Südwest oder Südost um. Bei dieser sich so gleich bleibenden Witterung gab es in diesen Monaten — sonst die Ferienzeit der Aerzte — überhaupt mehr Kranke als sonst, ein Beweis, dafs eine sich lange gleich bleibende trockene Witterung, so im Sommer wie im Winter, der menschlichen Organisation weniger zusagt, als feuchte, mitunter wechselnde Witterung mit mäfsigem Luftdrucke. Es erschienen häufig Exantheme aller Art, Erysipelaceen, Gesichtsrose, *Zona*, zuweilen auf einem Arme, oder der einen Seite des Halses, Pocken, Masern und Scharlachfieber, mitunter aber so modificirt, dafs der Grundcharakter darin nicht zu erkennen war, ferner rheumatische Diarrhoeen, *Cholera aestiva*, Gelbsuchten, Blutungen, und nur ausnahmsweise und sehr selten Wechselfieber, die sonst hier sehr heimisch sind. Ueberall aber machte sich gastrische Complication, als den Verlauf und die kritische Entscheidung der Krankheiten sehr störend, bemerkbar, weshalb denn auch in den meisten Krankheitsfällen, wo diese Complication bedeutend hervorstach, grofse Neigung zum Nervösen Statt fand.

Der *Typhus ulcerosus intestinalis* selbst, von dem hier die Rede ist, befiel im Militair anfänglich vorzüglich Rekruten, welche erst kürzlich eingestellt und noch in ihrer militairischen Ausbildung begriffen waren; ältere gediente Leute, welche in dieser Zeit zur Behandlung kamen, litten zwar auch mitunter an hartnäckigen Diarrhoeen, Brechruhr, Gelbsuchten u. dergl., aber der Verlauf war meist günstig, weil diese Krankheiten bei

ihnen selten die fieberhafte Ausbildung erreichten, und erst später, um die Mitte Juli, kamen zuweilen auch dergleichen Fälle unter ihnen, und selbst unter den halbinvaliden Garnisontruppen vor. Im Civil litten sowohl Kinder als Erwachsene und auch sehr alte Leute ebenfalls an dieser Krankheit. Dieser Umstand des häufigen Erkrankens der Rekruten welche — plötzlich getrennt von den Ihrigen, die sie viel lieber niemals verlassen zu dürfen wünschten — jetzt erst seit einigen Wochen im Dienste waren, berechtigt zu der Annahme, dafs gerade die anstrengende ungewohnte Beschäftigung derselben der nachtheiligen Einwirkung der sehr heifsen, anhaltend trockenen Sommerwitterung sehr viel Vorschub leistete, und so die hauptsächlichste prädisponirende Ursache zur Erzeugung dieser Krankheit wurde. Hierzu kommt noch, dafs die meisten dieser 20jährigen Leute in diesem Jahre fast durchgängig sehr schwächlich waren, da das Geburtsjahr der diesjährigen Altersklasse der Rekruten in das Jahr 1814 fällt, diese Individuen also aus dem unruhvollen Kriegsjahre 1813 herrühren, dessen Begebenheiten gewifs nicht ohne Einfluss auf die Population geblieben sind, wie dies ja schon öfter, bei ähnlichen Anlässen, beobachtet worden ist. Aufserdem aber kommt in ursächlicher Hinsicht noch die eigenthümlich veränderte Lebensweise dieser jungen Leute nach ihrer Einstellung in Betracht; anderer nicht minder wichtiger Umstände aus dem Verhältnisse derselben nicht zu gedenken.

Es trat diese Krankheit nun auf folgende Art auf, und liefs drei von einander zu unterscheidende Zeiträume in ihrem Verlaufe wahrnehmen: ein *Stadium gastricum*, *nervosum* und *decrementi*. 1) Das *Stadium gastricum* dauerte im Verhältnifs zu dem überhaupt schleppenden Gange dieser fieberhaften Krankheit oft nur wenige Tage, oft aber auch 8—10 Tage. Unter Verminderung der Efslust, das constanteste und zuerst bemerkliche Zeichen, und unter allgemeiner Ermattung und Abgeschlagenheit der Glieder trat Durchfall ein, der zuweilen gielsend, zuweilen aber auch sehr gering war, jedoch meist von Kollern im Leibe, und einer drehenden Empfindung in der Herzgrube

begleitet. Die Farbe der Ausleerung hatte durchaus nichts constantes, bald war sie grünlich, bald weifsgrau und schaumig oder schleimig, hiezu gesellte sich bald fieberhafte Aufregung, mit gelindem Froste beginnend, wonach ein eigenthümlicher Kopfschmerz im Hinterhaupte mit Stichen im Nacken zurückblieb. Dieser Kopfschmerz war charakteristisch, und wurde fast durchgehends bei allen den Kranken beobachtet, die das ausdrucksvolle Gepräge dieser Krankheit später in höherem oder geringerem Grade entwickelten, in den Fällen hingegen, wo nur leichte *Gastrosis* vorhanden war, klagten die Kranken nur über Schmerz in der Stirn, und hatten öfter ein *Eczema gastricum* um den Mund herum, überhaupt fehlte dann auch der weiter unten angeführte *Meteorismus* u. s. w. im Fortschreiten der Krankheit. Nach diesen Fieberbewegungen blieb nun permanent grofser Durst, meist nach kalten sauren Sachen, eine nicht immer trockne, meist aber sehr glatte Zunge zurück, welche *morbo insipiente* selten, oder doch nur an der Zungenwurzel belegt war, die Mitte der Zunge war glatt, feucht, blafsroth, der vordere Theil hochroth, glänzend und wie mit rothem Mohn bestreut, so traten die Papillen am Rande der Zunge hervor. In vielen Fällen war der nicht belegte Theil der Zunge, welche beim Herausstrecken schon sehr zitterte, des *Epitheliums* beraubt, der Ausdruck des Gesichts war hier schon sehr leidend, das Auge glänzend, die Wangen congestiv geröthet, der Schlaf fehlte entweder ganz, oder war sehr unruhig, und mitunter jetzt schon von Träumen beängstigt. Die Brust war frei. Der Leib war, besonders in der Magengegend, sehr heifs anzufühlen, die Präcordien etwas aufgetrieben, verwischt, und beim Drucke darauf eine belästigende, doch nicht eben sehr schmerzhaft zu nennende Empfindung, aber schon deutlich der später jedesmal überhand nehmende *Meteorismus* vorhanden, der sich durch Hohltöne des Bauches, zuerst in der Herzgrube, oder zu einer oder der andern Seite des Nabels, zu erkennen gab. In einzelnen Fällen fand in diesem Zeitraume, so wie während des ganzen Verlaufes der Krankheit Hartleibigkeit Statt, ohne dafs

durch die verminderten Ausleerungen die Kräfte des Kranken mehr als im entgegengesetzten Falle geschont worden wären. Wenn die Krankheit in diesem Stadio zur Behandlung kam, so gelang es, durch das unten angegebene Verfahren, oft die Entwickelung des folgenden Stadiums entweder sehr zu beschränken, oder mit Umgehung desselben die Krankheit sogleich in das dritte Stadium überzuführen. Diese Fälle aber waren selten, denn da die Krankheit anfänglich nicht stürmisch auftrat, so wurde sie meist so lange verschleppt, bis das zweite Stadium sich mehr oder weniger ausgebildet hatte. Dies geschah, nachdem diese Zufälle etwa 5—6 Tage unter abwechselndem Frösteln und Hitze angedauert hatten, alsdann trat mit auffallend bemerkbarem trocknem Husteln

2) das *Stadium nervosum* ein. Hier erschienen nun alle vorhin genannten Symptome gesteigert. Die Schlaflosigkeit ward durch stete Delirien, in geringerem oder heftigerem Grade unterhalten, wodurch die Kräfte des Kranken aufs Höchste ermattet werden, sie sehr abmagern und sich leicht durchliegen. Dieses Durchliegen steht mit der Heftigkeit der Delirien und der Befangenheit des Sensoriums in geradem Verhältnifs, und ist immer ein Beweis von der Heftigkeit und langen Dauer der Krankheit. Jetzt wird die Zunge bleibend trocken, sieht aus wie geräucherter Lachs, ist ohne Belag, und zuweilen mit Queerrissen versehen, so dafs alsdann bei der Bewegung des Herausstreckens das Blut nachkommt, der Durst ist dabei sehr erhöht. Die abendlichen Exacerbationen des Fiebers sind jetzt sehr heftig und beunruhigen den Kranken aufs Höchste, der *Meteorismus* und mit ihm die Spannung in der ganzen Circumferenz des Bauches, so wie die Empfindlichkeit der Präcordien nimmt zu, und dauert in den meisten Fällen, ungeachtet aller dagegen angewandten, sonst zweckdienlichen Mittel, bis zum dauernden Nachlasse des Fiebers, oder wahrscheinlich so lange fort, bis die krankhafte Beschaffenheit der Schleimhaut des Darmkanals getilgt ist. In diesem Zustande fangen die meisten Kranken an sehr zu stinken, in der sie umgebenden Atmosphäre bemerkt

man einen eigenthümlich widrigen Geruch, der jedoch nicht von den Darmausleerungen herrührt, und bis zur günstigen Aenderung der Krankheit fortzudauern pflegt. Der Puls ist jetzt sehr beschleunigt, mehr gereizt als voll, auf der Höhe dieses Stadiums sehr klein und unterdrückt, oft sehr unregelmäßig, 90—160 Schläge in der Minute, zuweilen in recht hartnäckigen Fällen *pulsus dicrotus*. Hiezu gesellt sich dann unter bedeutendem Sinken der Kräfte ein eigenes nervöses Zittern der Glieder, das zuweilen so heftig wird, wie das Zittern der Wechselfieberkranken im Froste. Immer klagten die Kranken jetzt sehr über Schwindel, Betäubung, Sausen vor den Ohren, und Schwerhörigkeit, Taubheit aber, die man bei dem Cerebraltyphus als ein günstiges Zeichen zu betrachten pflegt, fand sich verhältnismäßig nur selten ein. Das Gesicht wird unter diesen Umständen immer mehr leidend, abdominell. Das anfängliche Husteln vermehrt sich nach einer Dauer von 8—12 Tagen, und zuweilen schien es, als wolle die Natur durch die Lungen eine kritische Abscheidung der Krankheit mittelst Auswurf bewirken, es kam aber nie bis zur vollkommenen Expectoration. Mir ist der Husten daher, in Bezug auf den Ursprung des Lungennerven, stets als eine sehr gefürchtete Zugabe der Krankheit erschienen, er bleibt trocken, hohl und sehr erschütternd, trotz aller angewandten Lösungsmittel, und bewirkt nur bedeutende Schwäche der Lungen, wodurch die Kraftlosigkeit der Kranken sehr zunimmt, und colliquative, gießende sehr stinkende Durchfälle, die mit der Zunahme des *Meteorismus* gleichen Schritt halten, herbeigeführt werden. In gelinderen Fällen aber ist die *Ejectio alvi* in diesem Zeitraume der Krankheit durchaus weder charakteristisch, noch tumultarisch heftig, gelinde Diarrhoe aber ist keineswegs so nachtheilig als Obstruction. Zuweilen sollen — was ich jedoch selbst nie gesehen habe — sogar lappenartige, häutige Stücke mit den schleimigten Excrementen abgegangen sein.

3) Das *Stadium decrementi* beginnt da, wo die abendlichen Fieberexacerbationen geringer werden, die Eingenommenheit

des Kopfes und die davon abhängigen Delirien nachlassen. Unter diesen Erscheinungen wird die vorher sehr trockene Zunge feucht, blässer, und belegt sich wie je zuweilen im ersten Stadio der Krankheit, der Durst mindert sich, die Kranken bekommen Appetit auf Kaffee, der ihnen auch gut bekommt. An der Zungenspitze und unter derselben, so wie auf der innern Auskleidung der Wangen und Lippen bemerkt man jetzt in den meisten Fällen aphthöse Excoriationen, die sehr zu beachten sind, da sie selbst bei der sorgfältigsten Pflege gar leicht um sich greifen, brandig werden, und wie es mehrmals beobachtet worden ist, bedeutende Zerstörungen verursachen. Mit dem Nachlass der Delirien kehrt nun auch ein anderer Ausdruck des Gesichts zurück, und der Kranke verfällt in einen höchst wohlthätigen Schlaf, der je anhaltender, um so stärkender ist, und oft mehrere Tage lang fast ununterbrochen anhält, doch ist es rathsam, den Kranken öfter aus demselben zu erwecken, um ihm Erfrischungen zu reichen, da sonst durch zu anhaltenden Schlaf Congestionen nach dem Kopfe unterhalten werden. Der Eintritt dieser Schläfrigkeit ist stets von günstiger Bedeutung, und der sicherste Beweis von der Abnahme der Krankheit. Der aufgetriebene Unterleib wird jetzt flacher, die Spannung mindert sich, der hohle Ton beim Anschlagen verschwindet nach und nach, die Hitze des Bauches wird hier wie über dem ganzen Körper geringer, der Puls wird klein, und die Schwäche des Kranken nimmt von Tage zu Tage zu, er fühlt seine Glieder sehr schmerzen, und statt dass er sich im zweiten Stadio der Krankheit sehr labte, beklagt er jetzt seinen Zustand, und erholt sich, aller Pflege ungeachtet nicht eher, bis die fieberhaften Aufregungen gänzlich nachgelassen haben, der Appetit rege geworden ist, und er kräftigere Nahrung und gelinde Stärkungsmittel vertragen kann, die jedoch da sehr nachtheilig wirken, wo sich noch die geringsten fieberhaften Bewegungen zeigen.

So gestaltete sich dieser Zeitraum der Krankheit, wenn die Reconvalescenz nachfolgte, jedoch anders, wenn die Krankheit

nicht in völlige Genesung überging, sondern Nachkrankheiten folgten, die oft tödtlich wurden.

Zur Zeit nämlich, wo unter den genannten günstigen Erscheinungen die Abnahme der Krankheit eintritt, bleiben die Kranken in anhaltender Betäubung mit nächtlichen Delirien, und versinken in die äufserste Schwäche und Kraftlosigkeit; das Zittern der Glieder dauert fort, und der *Meteorismus* erreicht ungeheure Ausdehnung, es tritt *Excretio lotii et alvi involuntaria* ein, und nun stellen sich um den 20sten bis 21sten Tag der Krankheit, unter steter Fortdauer der fieberhaften Aufregung und der davon unzertrennlichen trockenen Hitze des Körpers, allerlei metastatische Ablagerungen ein, als Abscefs- und Furunkelbildung an verschiedenen Stellen des Körpers, selbst am Kopfe nicht ausgenommen; doch wurde die *Parotis* niemals ergriffen, ferner trat Brand ein an den Extremitäten, am Kreuze, den Schultern, oder auch im Munde, wo er sehr gewöhnlich war, und in einigen Fällen bildete sich allgemeine Wassersucht aus, die aber eben so wie jene Uebel in den meisten Fällen tödtlich wurde. Zuweilen war es der Fall, dafs dergleichen in die Sinne fallenden Erscheinungen nicht eintraten, sondern blofs ein gelinder Grad von Fieber fortdauerte, wobei der Puls oft sehr gereizt und lange Zeit doppelschlägig blieb, *pulsus dierotus*, ohne dafs man von dieser Erscheinung, wie sonst zu geschehen pflegt, eine günstige Krise zu erwarten hatte, der *Meteorismus* fortdauerte, der Blick des Kranken stets blieb; alsdann magerten die Kranken sehr ab und schwebten in Gefahr einer Wassersammlung in den Häuten der *Medulla spinalis*, wie dies in mehreren Sectionen ist wahrgenommen worden. Unter solchen Umständen ist in einigen Fällen plötzlich *Apoplexia spinalis* eingetreten.

(Schluss folgt.)

Beobachtung von einer merkwürdigen wiederholten Berstung eines wassersüchtigen Eierstocks.

Mitgetheilt
vom Dr. *A. Pätsch*, pract. Arzte in Berlin.

(Schluſs.)

Nun liefs ich durch ein von der Kranken selbst nach meiner Angabe angefertigtes Schnürleibchen auf die diesmal Kindskopf grofs gebliebene Geschwulst in der Art und Absicht dauernd einen Druck ausüben, dafs ihr Aufsteigen aus der Becken- in die Bauchhöhle möglichst beschränkt werden, und sie selbst im Wachsen verkümmern sollte. Dieser Zweck schien auch Anfangs erreichbar, da der Sack sich Monate lang mit dem ihm angewiesenen Raum begnügte, und die Kranke zu einer Zeit, wo er sonst schon die höchste Ausdehnung erreicht hatte, noch gar nicht belästigte. Aber allmählig war er nicht mehr im Wachsen aufzuhalten, und die beschränkende Bandage mufste gröfser eingerichtet werden. So verging, was noch nie der Fall gewesen war, ein Jahr und darüber, ehe die Kranke wieder zu liegen kam. Dieses Mal ging jedoch dem Bersten des Sackes ein anderweitiges 14tägiges Kranksein an einem rheumatisch-catarrhalischen Fieber, einem Grippe ähnlichen Zustande voran, welches einen Theil ihrer Lebenskraft hinweggenommen haben mochte, und die noch nicht einmal ganz davon Genesene nahmen nun die alten Beschwerden von mechanischer Beengung der Bauchhöhle durch die heranwachsende Geschwulst in erneuerten Anspruch. Appetitmangel, Kreuzschmerzen, schlaflose Nächte erschöpften dann während neuer 14 Tage die schwachen Kräfte, bis die gerade an dem Tage, wo ich zur Operation der Paracentese schreiten wollte, — erfolgende Berstung und der diesmal ganz andere Verlauf, als ich ihn bis dahin gesehen hatte, mich mein unnützes Zaudern mit der Operation schmerzlichst bereuen liefsen. Alle Mittel versagten dieses Mal, mit

Ausnahme der darmausleerenden, ihre frühere Wirkung, und die unglückliche Kranke schien ihrem Schicksale nicht entgehen zu können, da Laxiren allein sie nicht gesund machte, Nieren und Haut aber nicht in Thätigkeit zu bringen waren. Zwar war auch jetzt die Empfindlichkeit des Leibes auf Druck nur mäfsig und keineswegs stärker als sonst nach der Berstung, aber die Spannung und Härte nach dieser in solchem Grade über alle Regionen verbreitet, wie ich es in den drei frühern Malen nicht beobachtet hatte; zwar liefs auch dieses Mal der kaum veränderte, höchstens zuweilen auf 90 Schläge steigende Puls keine unmittelbar bedrohliche Reaction wahrnehmen; aber das ganze Krankheitbild erschien, besonders in dem erstorbenen Auge, trüber als sonst, und die durchaus veränderte Gemüthsstimmung im höchsten Grade auffallend und bedenklich. Sonst fortwährend ängstlich besorgt, und so wie sie nur wieder athmen und reden konnte, zu endlosen lauten Klagen fortgerissen, war sie jetzt indifferent, klagte über gar nichts, lag Stunden und Tage lang still für sich hin, selbst wie es schien, ohne den Wunsch, wieder besser zu werden, wollte man nicht aus der äufserst pünktlichen Befolgung sogar solcher Verordnungen, welche ihr unangenehm und lästig waren, das Gegentheil schliefsen. Erst nach 5 Tagen war eine kleine Umfangsverminderung des Unterleibes im Ganzen bemerkbar, aber die Geschwulst selbst hatte nur wenig von ihrer vorigen Höhe und Härte verloren. Tags darauf war sie dann wohl wieder etwas weicher, und der Unterleib im umgekehrten Verhältnifs von Flüssigkeit wieder mehr gefüllt; aber immer liefs die Geschwulst sich scharf begrenzt und sehr hochstehend hindurchfühlen, was nach den frühern Berstungen niemals der Fall gewesen war, indem sie erst bei weit vorgeschrittener Resorption des Ergossenen, und dann sehr viel kleiner, wieder fühlbar wurde. Dieser trostlose Wechsel in den Erscheinungen, dessen vielfach mögliche Deutung überall nur auf eine schlechte Prognose führen konnte, und die gänzliche Erfolglosigkeit meiner bisherigen dynamischen Behandlung liefs mich endlich nochmals auf den mechanischen Eingriff

der Wasserentleerung durch Paracentese, als möglichen letzten Rettungsmittel zurückkommen, und eines Freundes Rath, der vor mir die Kranke behandelt hatte, in Anspruch nehmen. Nach einer noch mehrere Tage lang versuchten, ebenfalls vergeblichen Anwendung der Canthariden schritten wir zur Anbohrung — wie wir glaubten — der Unterleibshöhle, und entleerten, nicht ohne Schwierigkeit, welche die sonst gebotene Vorsicht langsamer Ablassung hier unnöthig machte, ungefähr 2 bis 3 Quart einer missfarbigen, jaucheähnlichen, stinkenden Flüssigkeit, denen durch einen eingelegten elastischen Catheter in den nächsten beiden Tagen noch mindestens das doppelte Quantum nachsickern mochte. Der Zustand der Kranken während der Operation war im höchsten Grade bedenklich, und liefs mich ihr augenblickliches Erliegen fürchten. Ohne einen andern Einfluss der Operation auf sich wahrnehmen zu lassen, als dass sie danach wo möglich noch apathischer wurde und fast beständig schlummerte, schlief sie zwei Tage später, am 1. Februar 1834, ruhig für immer ein.

Bei der Section fanden sich, in Folge adhäsiver, grofsentheils in Brand übergegangener Entzündung, frisch entstandene Verwachsungen des Peritonealüberzuges fast sämmtlicher Bauchgingeweide mit einander, dazwischen viele unregelmäfsige Buchten und Höhlen, alle mehr oder weniger von jener durch die Paracentese entleerten Flüssigkeit enthaltend; ein vom rechten *Ovario* aus der Beckenhöhle aufsteigender häutiger Sack von dem Umfange eines ausgewachsenen Mannskopfes, der an seiner vordern Fläche, von unten herauf, wahrscheinlich seit seiner Entstehung mit den Bauchbedeckungen organisch verwachsen war, und dessen Wandungen von der Dicke einer dünnen Glasplatte bis zu der eines Fingers verschieden, an ihrer höchsten den dünnen Därmen zugekehrten Wölbung, wo sie zugleich am dünnsten waren, ein gerissenes unregelmäfsiges Loch enthielten, welches bequem von der Höhle des Sacks aus meinen Zeigefinger aufnahm. Die Ränder dieses Loches waren dünne, platte Spitzen, und ähnelten, gleich der übrigen Wand des Sackes,

wo sie dünn war, in ihrem Gewebe dem abgelösten knorpligen Ueberzuge der Gelenkköpfe. Der Troikar war aufsen und rechts in die Höhle des Sackes eingedrungen und aus seiner Stichöffnung der Catheter erst während der Section entfernt. Es wurde erkannt, dafs, welche von den üblichen Stellen zur Operation auch immer gewählt worden wären, der Troikar überall die Höhle des Sackes selbst angebohrt haben würde. Er enthielt noch über ein Quart jener Flüssigkeit, und zeigte auf seiner innern Fläche gleich allen von jener umspült gewesenen Theilen Spuren oberflächlichen Brandes.

Letzterer war offenbar nicht etwa Folge des nach solchem Obductions-Resultat als unbedeutend anzuerkennenden operativen Eingriffes, sondern nur durch die enorme Menge und heterogene Beschaffenheit jenes so lange verhaltenen, dann plötzlich alle erreichbaren Organe überschwemmenden und einengenden Fluidums entstanden.

Aber davon glaube ich mich überzeugt halten zu dürfen, dafs die Kranke durch frühzeitiges Punctiren, und — bei jedesmaliger Steigerung der Beschwerden bis zu einer gewissen Höhe — durch Wiederholung der Operation, so dafs man es nie hätte bis zum Bersten des Sackes kommen lassen müssen, noch lange hätte am Leben erhalten werden können, wie ich überhaupt glaube, dafs diesem palliativen Heilweg practisch viel zu wenig gehuldigt wird. Was sollen uns bei solchen Zuständen, als der hier geschilderte, urintreibende und andere innere Mittel? Wie oft haben sie denn schon zu einem nur irgend befriedigenden Resultate geführt? — Freilich müfste uns eine für immer helfende Radical-Operation dieser Gebrechen noch willkommener sein als die gerühmte palliative Hülfe. Aber wenn man bedenkt, welchen ausgebreitesten Textur- und Lageveränderungen der betreffenden Theile man in den Leichen solcher Verstorbenen meistens begegnet, so erscheint auch die in den neuesten Zeiten öfters mit Glück geübte radicale Exstirpation kranker Ovarien ebenfalls als ein Mittel von beschränkterer practischer Brauchbarkeit, zu dessen Anwendung eben so oft

die Fähigkeit als die Gelegenheit fehlen möchte. Von einer durch blofs innerliche Mittel bewirkten Heilung der Hydrovarien sind mir, soviel ich auch danach gesucht habe, nur 4—6 Fälle, und zwar: von einem amerikanischen Arzte *Mace*, sodann von *Büttner*, welcher eine Heilung durch Unterhaltung einer *Febr. intermittens* bewirkte, ferner zwei Fälle von *Elliotson*, durch Jod geheilt, und endlich ein von *Baillie* beobachteter, nach allerlei Mitteln verschwundener, Fall bekannt geworden *). Dagegen theilen *Howship*, *Hedenus*, *Fiedler*, *Löffler*, *Mende*, *Burns*, *Newnham* u. A. Fälle mit, wo die Operation der Paracentese entweder allein, oder mit nachheriger Durchführung eines Haarseils, Einspritzung reizender Flüssigkeiten und langer Offenerhaltung der Stichwunde — gründliche Heilung herbeiführte, welche *Krüger-Hansen* in einem Fall auch durch nachmaliges Einblasen von Luft in den geöffneten Sack bewirkte. In allen diesen Fällen waren anhaltende Schmerzen als Begleiter einer Entzündung, die durch Adhäsion den Sack schlofs, Bedingung zur Heilung. — Am kühnsten waren *Macdowal*, *Lizars* und *Dzondi*, von denen Ersterer 4 Fälle, meistens bei Negerinnen, durch Herausschneiden des Sackes unter den ungünstigsten Umständen geheilt; und nur Einen unglücklich ablaufen gesehen haben will; *Lizars* schnitt den Bauch vom *Sternum* bis zu den Schaambeinen auf, und stellte, trotz heftiger Nachblutung am andern Tage und wiederholter Reinigung der Bauchhöhle vom Blut, die Kranke her; *Dzondi* liefs aus Furcht vor Verblutung den Sack sitzen und erkannte bei der Section einige Tage darauf, dafs er nur einen daumensstarken Stiel zu unterbinden und zu durchschneiden gehabt hätte. Aehnliche Erfahrungen machten *Granville* und *Martini*, und in den allerneusten Zeiten theilen *Palitta*, *Rogers*, *Galtuzowsky*,

*) Die Quellen zu diesen und allen folgenden Notizen finden sich in J. L. Meifsner's Forschungen des neunzehnten Jahrhunderts im Gebiete der Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten, 1ster bis 6ter Theil, Leipzig 1833, an den betreffenden Stellen ausführlich verzeichnet. d. Vf.

Ritter und *Smith* so außerordentlich günstige Resultate der von ihnen unternommenen Herausschneidung degenerirter und wassersüchtiger Ovarien mit, daß es scheint, als seien die Aerzte überhaupt bei der chirurgischen Behandlung dieser Theile noch nicht dreist genug.

Dem meinigen analoge Fälle finde ich in den ältern Schriftstellern keine verzeichnet. *Lyman Spalding* sah 1816 das Zerreißen eines wassersüchtigen Eierstocks auf eine schnelle Körperbewegung folgen, und das in die Unterleibshöhle ergossene Wasser völlig aufgesaugt werden; die dadurch gerettete Kranke starb jedoch kurz nachher an dem Gebärmutterkrebse. In einem andern, 1817 in *Horns* Archiv mitgetheilten, Falle fiel eine Frau, bei welcher ein seit langen Jahren bestehender *Hydrops cysticus ovarii* schon öfters punctirt worden war, einmal heftig auf den Bauch, und war 4 Jahre hindurch von ihrem Uebel völlig befreit, wahrscheinlich, weil die Kapsel, in welcher das Wasser sich ansammelte, zerplatzt war, und das Wasser in der Bauchhöhle absorbirt wurde. Nachher kehrte jedoch das Uebel in der alten Form wieder, und währte bis zum Tode der Patientin fort, wonach man bei der Leichenöffnung einen mit dem linken Ovarium und der linken Muttertrompete zusammenhängenden Sack auffand, welcher einen Fuß im Durchmesser hielt. — Der durch den obenerwähnten *Smith* 1822 zugleich mit einem Stück des Netzes durch den Schnitt entfernte Sack hatte sich früher gleichfalls mehrere Male durch Bersten ohne besondere üble Folgen nach innen entleert. — Ferner theilte *Delpech* 1828 zwei Fälle mit, wo das Leben noch längere Zeit bestand, nachdem eine spontane Zerreißung des zu einem Wassersack degenerirten Ovariums stattgefunden hatte. — Der letzte endlich hiebergehörige merkwürdige Fall von Eierstock-Wassersucht ist 1830 von *Mighels* erzählt, und war mit Schwangerschaft complicirt. Es zerriß nämlich der Sack bei der Geburt, als der Accoucheur die Füße des Kindes anzuziehen suchte, und die Kranke entleerte während der vier oder fünf folgenden Tage eine ungeheure Menge (angeblich) Harn, so daß in einer

Nacht allein etwa 5 Quart abgingen. Nach dieser Zeit kehrte die Eierstockswassersucht noch zweimal wieder und wurde beide Male durch spontane Zerreissung des Sackes und Resorption der in die Bauchhöhle ergossenen Flüssigkeit geheilt. Endlich traf das Uebel nochmals mit Schwangerschaft zusammen; nach zweistündigen vergeblichen Versuchen bei vorliegendem Arm die Wendung auf die Füsse zu machen, entschloss sich *Mighels* die Embryotomie vorzunehmen, vor deren Beendigung die Gebärende sich jedoch weiterer Hülfeleistung widersetzte. Nachdem man sie zwei Tage lang ihrem Schicksale überlassen hatte, wurde das Kind von selbst mit dem Kopfe voran geboren, und einige Tage später berstete das hydropische *Ovarium* abermals, was der erschöpften Kranken dieses Mal den Tod brachte.

In allen jenen Fällen endlich, wo ich lese, dass das nach aussen aufgebrochene *Ovarium* sein *Fluidum* durch die Bauchdecken entleerte, war letzteres immer Eiter, niemals Wasser, der Durchbruch also durch eine mehr oder weniger acute, in Eiterung übergegangene, Eierstocksentzündung herbeigeführt, und folglich ebenfalls nicht geeignet der blos expectativen Methode, mag sie in diesen Fällen auch öfter zu einem guten Ende geführt haben, bei wirklicher Wassersucht des Eierstocks irgendwie das Wort zu reden.

Pathologische Beobachtungen.

Mitgetheilt

vom Dr. *Stannius*, pract. Arzte in Berlin.

---

1. Eierstockswassersucht. — Fettabgang mit dem Kothe. — Merkwürdige Entartung der Leber.

Bertha Koch, Tochter eines Arbeitsmannes, 21 Jahre alt, von schmächtiger, gracilen Constitution und weisser Hautfarbe,

war seit früher Jugend kränklich und litt besonders an Drüsenbeschwerden und hartnäckigen Anginen. Die Menstruation erschien in ihrem 16ten Lebensjahre und dauerte reichlich und regelmäfsig fort. In ihrem 18ten Jahre bildete sich unter schmerzhaften Empfindungen eine kleine Geschwulst in der linken Seite des Unterleibes oberhalb des Schaambeines. Unter fortwährender, doch allmähliger Zunahme der Geschwulst erschien die Menstruation unregelmäfsig; das ausgeschiedene Blut wurde wässerig-schleimig, und im letzten Jahre schwand auch dieser Abgang. Allmählig wurden die Brüste atrophisch und der ganze Körper magerte ab. Häufig litt die Kranke an hysterischen Krämpfen, die sich theils durch plötzlich eintretendes Lachen, theils durch unvorhergesehenes Weinen und selbst durch Zuckungen kund gaben. Der Stuhlgang wurde träger und träger, so dafs oft binnen 5 oder 6 Tagen keiner erfolgt sein soll. Es mangelte nicht an Blähungen, Uebelkeit, Erbrechen, Kopfschmerz, und besonders heftigen ziehenden Schmerzen in der Kreuzgegend. Indessen wuchs die Geschwulst zusehends und füllte den ganzen Leib der Kranken, der es vorher noch schien, als wende sich jene mehr zur rechten Körperseite. Häufig trat jetzt grofse Angst beim Athemholen ein, die sich aber minderte, wenn die Kranke ging oder stand, da dann die Geschwulst sich zu senken pflegte. Auch in der rechten Hälfte des Unterleibes wurden jetzt Schmerzen verspürt, die in der Gegend des Hüftbeins ihren Sitz hatten. — Nach der Aussage der Kranken soll der Urinabgang stets normal gewesen sein. Als einer auffallenden Erscheinung geschah aber eines fettigen Geschmackes Erwähnung, den die Kranke häufig verspürt haben soll, eines Aufstofsens, ähnlich dem, der dem Genusse von vielem Fett zu folgen pflegt, und des reichlichen, oft wiederholten Abganges grofser Stücke reinen Fettes durch den Mastdarm.

Als die Kranke in meine Behandlung kam, war ihr Leib äufserst stark, aber ganz gleichmäfsig ausgedehnt, die Bauchdecken waren prall und überall nahm man die deutlichste Fluctuation wahr. Bei der Exploration durch die *Vagina* spürte

ich keine Fluctuation, fand auch mit Ausnahme des Umstandes, dafs die Vaginalportion etwas nach hinten und rechts gerichtet war, nichts bemerkenswerthes.

Nachdem sich Herr Dr. *Pätsch*, dem ich die Kranke zeigte, von dem Thatbestande überzeugt hatte, verrichtete er auf meine Bitte die Punction an der linken Seite des Unterleibes zwischen Hüftbein und unterster falschen Rippe. Es entleerte sich nur sehr allmählig — denn mehrmals wurde durch ihr Gerinnen die Röhre verstopft — eine bedeutende Quantität ganz dicker, fadenziehender, blasser, eiweifsstoffiger Masse, die ¾ Theile eines Eimers füllte.

Der augenblickliche Erfolg der Operation war äufserst günstig; die Kranke, obgleich etwas abgemattet, fühlte sich doch so wohl und frei, dafs sie im Zimmer vor Freuden hüpfte und sprang. Bald aber nahm die Mattigkeit zu, der Schlaf blieb aus, der Stuhlgang erfolgte nicht, es stellten sich Schmerzen im Unterleibe ein, die sich besonders längs der Lebergegend erstreckten; dabei äufserst frequenter, kleiner Puls, matter Schweifs, kalte Hände. Es wurden einige Dosen Calomel verordnet und funfzehn Blutegel an die besonders schmerzhafte Stelle des Unterleibes gesetzt. Bald erschien ein copiöser Durchfall, flüssig, gelb, mit vielem Schleim untermischt, zuletzt blutig. Doch verlor sich die Diarrhoe nach ein Paar Tagen. Der Urin war mäfsig dunkel. Unter zunehmender Muthlosigkeit und Schwäche der Kranken schwoll ihr Unterleib wieder an; Fieber und Schweifse mehrten sich; die Respiration wurde ängstlich; unter dem Brustbein stellte sich eine äufserst schmerzhafte Empfindung ein; es erschien ein heftiges Schlucken, das in verschiedenen Pausen mehrere Tage lang anhielt und dem vergeblich einige Gaben Bismuth entgegengesetzt wurden. Alsbald wurde auch durch Erbrechen alles Genossene und später eine schwärzlich-braune Masse entleert. Der Tod erfolgte 11 Tage nach der Punction.

Die zwei Tage nach dem Tode angestellte Obduction ergab Folgendes:

1) Die Eingeweide der Brusthöhle waren durch Verkleine-

rung des Raumes derselben sehr zusammengedrückt. Auf der Aufsenfläche der gesunden, von tuberkulöser Entartung völlig freien Lungen erkannte man deutlich die Abdrücke der Rippen. Das fast ganz in der Mittellinie liegende Herz war schlaff und welk; es enthielt klumpiges, dunkles Blut. Aufser einer unbedeutenden Verknorpelung einer *Valvula mitralis* fand sich gar nichts bemerkenswerthes an ihm.

2) Die Bauchhöhle erschien sehr ausgedehnt, indem das Zwerchfell stark aufwärts gedrängt war. Ein ungeheurer Sack verdeckte alle Eingeweide. Dieser Sack, von graulich-weifsem Ansehen, hier und da von Gefäfsen reich durchzogen, an den meisten Stellen deren von aufsen ermangelnd, an manchen von etwas glänzendem Anschein, wie sehnigtes Gewebe, war nach vorn mit dem ganzen Peritonealüberzuge der Bauchdecken, nach oben mit dem des Zwerchfelles dicht verklebt, konnte aber ohne besondere Anstrengung durch das Scalpell oder mittelst der Fingerspitzen gelöst werden. Lockerer haftete seine hintere und untere Wandung an Därmen und übrigen Eingeweiden. An dieser hintern Fläche war er dünner und mifsfarbig, roth punctirt und gefleckt, aus dem rothen ins graue, blaue, schwärzliche übergehend. Bei einem Versuche den Sack herauszunehmen, platzte derselbe und entleerte eine rothe, blutig-wässerige Flüssigkeit. Im Umkreise des durch den Troikart bei der Punction gemachten Loches im Sacke fand sich keine Veränderung, die auf Entzündung oder deren Folgen hätte schliefsen lassen. Den Sack bildete der linke Eierstock. Der *Uterus* war etwas verkümmert.

An dem rechten Eierstock zeigte sich nach aufsen und oben eine pralle Blase von der Gröfse eines kleinen Apfels, aus der beim Einschneiden eine dicke, klebrigte, eiweifsartige Flüssigkeit hervorquoll. Die innerste Haut dieser Blase hatte das Aussehen der Binnenfläche des Herzbeutels; an derselben fanden sich mehrere kleine runde, glänzend-weifse, wie von Sehnengewebe gebildete Flecke. Das übrige *Ovarium* war kaum vergröfsert zu nennen; an seiner Oberfläche schimmerten eine Menge *Ovula*,

von der Gröfse einer Erbse, von rothem Gefäfskranze umgeben, durch. Bei ihrer Oeffnung flofs eine dicke, eiweifsartige, einen gelblichen käsigen Kern haltige Masse aus.

Der linke Eierstock wurde, wie schon erwähnt, durch eine ungeheure Blase repräsentirt, deren Aeufseres wir geschildert haben. Ihre Binnenfläche war ungleichmäfsig durch viele gröfsere und kleinere membranöse Vorsprünge und Wände in eine Menge rundlicher Zellen getheilt. Stellenweise waren die Vorsprünge niedrig; an andern Stellen sehr hoch, bald einen gröfsern, bald einen kleinern Umkreis umschreibend. Die gemeinsame Wandung des Sackes ist, wie schon oben bemerkt, nicht überall gleich dick; vorn und oben im Allgemeinen dicker als hinten und unten. Besonders auffallend waren noch zwei oder drei knotenartige Verdickungen der Wandung. Nach einem Einschnitt in diese verdickten Stellen flofs eine eiweifsartige, dicke Flüssigkeit und etwas gelbliche, käsigte Masse aus vollkommen geschlossener, an der Oberfläche des Sackes gelegener kleinen Höhlung. Die innerste Haut der Gesammthöhle war im Ganzen mifsfarbig, roth punctirt oder gefleckt, rothbraun, rothblau oder selbst schwärzlich; hier und da an kleinen Flecken wie von einer Pseudomembran bedeckt, stellenweise von weifslichen, sehnigten Fäden durchzogen, die sich meist in feine Queerrunzeln legten. Bemerkenswerth war der sehr grofse Reichthum an Blutgefäfsen, die an allen Orten durch die Fläche des Sackes sich verbreiteten.

Nach Hinwegnahme der Geschwulst erschienen die Därme unter einander durch eine mürbe, gelblich-weifse Masse mehrfach verklebt. Sie wurden an mehreren Stellen aufgeschnitten, und man fand in ihnen eine gelbbraune, ziemlich consistente Fäcalmasse. Die Gesammtheit der Darmhäute schien etwas verdünnt zu sein, doch zeigte die Schleimhaut der dünnen wie der dicken Gedärme an den untersuchten Stellen keine Spur von Irritation.

Der Magen war ziemlich ausgedehnt von einer schwarzgrauen Flüssigkeit; seine Schleimhaut war äufserst weich, dünne,

locker und stellenweise geschwunden. Das Pancreas zeigte sich gesund. Die schlaffen, welken, blassen Nieren hatten sehr erweiterte Kelche.

Die Milz war sehr grofs, etwas gelappt, ziemlich weich, innen ziegelroth. Ein ganz eigenthümliches Ansehen bot die Leber dar. Sie war etwas kleiner als gewöhnlich, hatte an der convexen Oberfläche eine aus dem Rothen in das Gelbe übergehende Färbung, die aber nicht gleichmäfsig war, indem sich blafsgelbe oder dunkle guttigelbe, kleine, ungleichmäfsige Flecke hier und da zeigten. Die concave Fläche hatte eine mehr falbe, ins okergelbe übergehende Farbe. Merkwürdig war aber die bedeutende Zahl von mehr oder minder tiefen Einschnitten, durch welche die Leber in eine Menge ganz unregelmäfsiger Lappen oder Abschnitte zerfiel, ich zählte deren 28 an der convexen und 19 an der concaven Fläche. — Es wurden oben am rechten Lappen mehrere Einschnitte gemacht: die Schnittflächen zeigten sich blafsgelb, wenig dunkler als Fett, doch etwas consistenter als dies; hier und da bemerkte man etwas dunklere, lichtbraune umschriebene Stellen, die von feinen weifsen, etwas härteren Filamenten durchzogen wurden. Andere Stellen, sowohl am rechten als am linken Lappen waren von harten, festen, knorpelartigen, weifsen Streifen durchzogen. — Innerhalb der Substanz bemerkte man noch einzelne kleine gelbliche Körnchen, die ziemlich weich und von rothen Rändern umgeben waren. — Die Gallenblase war ziemlich grofs, mit dunkelgrüner, ins schwärzliche übergehender Galle gefüllt.

(Schluſs folgt.)

Literatur.

(Cholera in Paris.)

Rapport sur la marche et les effets du choléra-morbus dans Paris et les Communes rurales du Département de la Seine, par la commission nommée avec l'approbation de M. le

Ministre du commerce et des travaux publics, par M. M. les Préfets de la Seine et de Police. Année 1832. *Paris, Imprimerie royale.* 1834. 4. 205 S. Mit vielen Tabellen und Karten.

Nur Nichts von Cholera! hören wir die Leser rufen, wenn sie die Ueberschrift lesen. Wenn sie sich aber bisher überzeugt haben werden, dafs wir in dieser Wochenschrift ihre Uebersättigung mit Cholera zu respectiren gewufst haben, so dürfen sie uns zutrauen, dafs wir nicht ohne Grund hier die vorliegende, uns unlängst zugekommene, durch den Buchhandel aber nicht verbreitete Schrift in einer kurzen Anzeige vor ihnen zur Sprache bringen. Und in der That sie verdient dies wegen der ausgezeichneten Sorgfalt, mit der die reiche Anzahl von Thatsachen, die die Verbreitung der Cholera in Paris geliefert, hier gesammelt und verarbeitet ist, und aus welchen beiden Gründen das Werk eines der unentbehrlichsten Aktenstücke für den künftigen Geschichtsschreiber der Cholera genannt werden mufs. Wir können auf Einzelnheiten, betreffend die geographische Lage der Pariser Stadtviertel, ihre Bevölkerung, Sittenverschiedenheit u. s. w., die Verbreitung der Cholera darin u. dgl. m., hier natürlich nicht eingehen, und müssen dafür auf den Quartband und seine zahlreichen und sorgfältigst gearbeiteten Tabellen und Karten verweisen. Wir begnügen uns vielmehr mit folgenden substantiellen Anführungen.

Die Commission, die höhern Orts beauftragt war, Alles zu sammeln, was in Bezug auf die Entstehung und Verbreitung der Cholera in Paris wichtig sein könnte, und darüber (den vorliegenden) Bericht abzustatten, bestand aus folgenden Männern: *Benoiston de Chateauneuf*, (der bekannte Statistiker, als Refer.;) *Chevallier*, (der bekannte Chemiker;) *Devaux*, *Millot*, (Rechtsgelehrter;) *Parent-Duchatelet*, (Hospital- und Polizei-Arzt, dem wir lehrreiche Untersuchungen über mehrere gesundheitspolizeiliche Gegenstände zu danken haben;) *Petit*, (Arzt;) *Pontonnier*, *Trébuchet*, *Villot*, (aus der Polizeiverwaltung;) und *Villermé*, (der durch seine statistischen Forschungen bekannte Arzt.)

Als Resultate ihrer mühsamen Untersuchungen stellt die Commission folgende Sätze auf:

1) Die Cholera trat fast zu derselben Zeit in Paris und in seinen Landbezirken (Sceaux, St. Denis u. s. w.) auf. (Von einer Einschleppung will das Werk gar nichts wissen, oder besser gesagt, es ermittelt nur die ersten Pariser Fälle, ohne auch nur die Frage aufzuwerfen, ob sie autochthonisch entstanden seien, oder nicht?)

2) Auf dem Lande wie in der Stadt sind mehr Weiber als Männer gestorben.

3) Dort wie hier hat das Alter der ersten Kindheit, das reifste und das Greisenalter am meisten gelitten, und am verschontesten blieb das Lebensalter von 6—20 Jahren. Im Vergleich zur gewöhnlichen Sterblichkeit hat das Alter von 30—40 Jahren das ungünstigste Sterblichkeitsverhältnifs gezeigt.

4) Es scheint nicht, dafs die Witterungsveränderungen mehr Einfluss auf die Krankheit auf dem Lande als in Paris gehabt haben. Deutlicher als an dieser, drückt sich das Werk an einer andern Stelle (S. 74) wörtlich dahin aus: *il résulte, que son (choléra) mode d'action aurait été tout-à-fait indépendant des variations de l'atmosphère.*

5) Die Bevölkerung von Paris hat im Ganzen verloren 18,402 Menschen, d. h. 23,42 auf 1000 der Population. Die Commission erhebt sich lebhaft gegen die oft wiederholten Aussagen einer weit gröfseren Tödtlichkeit der Cholera in Paris, und nach dem, was sie über den *Modus* anführt, nach welchem sie die Anzahl der Verstorbenen verificirt hat, mufs es fortan als eine Thatsache angenommen werden, dafs die Cholera nur jene 18,402 in der Stadt Paris (ohne die Landbezirke St. Denis und Sceaux, in welchen zusammen 3335 Menschen cholerisch starben) getödtet habe, und dafs folglich die Angaben von 30, 40,000 und wohl mehr Todten, Uebertreibungen sind.

6) Diejenigen Landbezirke, die am meisten allen Winden ausgesetzt sind, in Paris aber die geschütztesten, dagegen die engsten Strafsen, sind am heftigsten befallen worden. Die Epi-

demie hat am meisten da gewüthet (wie auch überall in andern Ländern,) wo eine arme, elende Bevölkerung in engen, schmutzigen Localitäten aufeinandergedrängt wohnt.

7) In den Landbezirken, wie in der Hauptstadt, scheint die Cholera am meisten die Beschäftigungen ergriffen zu haben, die am meisten Armuth voraussetzen lassen, und besonders diejenigen, die in freier Luft ausgeübt werden.

8) Die Ausschweifungen, denen die handarbeitende Klasse der Pariser Einwohner sich nur zu häufig am Sonntage hingiebt, scheinen eine Vermehrung um $\frac{1}{8}$ in dem Zugang zu den Hospitälern am Montage bewirkt zu haben.

9) Die Sterblichkeit war etwas geringer in den Gefängnissen als im übrigen Paris.

10) Der Verlust unter den Soldaten beträgt 25,66 auf 1000, und ist gröfser, als der, den die Civil-Bevölkerung erlitten hat (21,83 : 1000). (Sehr merkwürdig, da man in Preufsen gerade das Gegentheil beobachtet hat, und die Franzosen doch auch alle Sorgfalt auf zeitgemäfse Verpflegung der Truppen gewandt hatten.)

11) An einigen durch faule Ausdünstungen inficirten Orten (Scharfrichterei, Poudrette-Fabrik,) hat die Cholera sich nicht furchtbarer und nicht tödtlicher gezeigt, als an andern Orten.

Wir enthalten uns aller Bemerkungen, die doch nur zu oft Gesagtes wiederholen könnten, und überdies jedem sachkundigen Leser nahe liegen. Wer sich künftig im Grofsen mit der Bearbeitung der Choleraseuche beschäftigt, wird, wie gesagt, die vorliegende Aktensammlung nicht übersehen dürfen.

Dr. *Z.*

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen sogleich zur Kenntnifs der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber portofrei durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 23. *Berlin, den 5ten Juni* 1835.

Pathologische Seltenheiten. Vom Ober-Medic.-Rath Dr. Hohnbaum in Hildburghausen. — Ueber den Typhus intestinalis. Vom Garnison-Staabs-Arzt Dr. Trusen in Posen. (Schluſs.) — Kritischer Anzeiger.

Pathologische Seltenheiten.

Mitgetheilt

vom Ober-Medic.-Rath Dr. *Hohnbaum* in Hildburgshausen.

Weber sagt in *Hildebrandt's* Handbuch der Anatomie des Menschen, Band IV, S. 113 und 114: „Die Schleimhaut bildet da, wo sie die Oeffnung des knöchernen Thränenkanals überzieht, auf der innern Seite einen herabhängenden häutigen, diese Oeffnung umgebenden Rand oder eine Falte. Dieser häutige Rand kann, wie man leicht einsieht, wenn z. B. die Luft bei verschlossener Nasenhöhle gewaltsam gegen die Oeffnung gepreist wird, an die knöcherne äuſsere Wand angedrückt, und dadurch der Kanal verschlossen werden. Eine wirkliche Klappe ist indessen hier nicht vorhanden. Bei manchen Menschen ist auch die Oeffnung so weit, daſs zuweilen beim Schnauben Luft in den Thränensack gepreſst wird, oder daſs bei verschlossenen Nasenlöchern Tabacksrauch durch die Thränenpunkte ausgetrieben werden kann. Gewöhnlich ist dieses aber nicht der Fall."

Ich kenne einen Mann, der nicht nur durch Zuhalten der Nasenlöcher Tabacksrauch durch die Thränenpunkte treiben kann, sondern bei dem auch auf dieses Manöver, wenn dazu kein Tabacksrauch verwendet wird, Luft und Thränenfeuchtigkeit, mit einem zischenden, auch Andern hörbarem Geräusche, wie aus einer kleinen Spritze durch beide Thränenpunkte hervordringt.

Ein anderer Mann vermag den kleinen Finger der rechten Hand nicht allein zu beugen, während dies ohne alle Schwierigkeiten gelingt, wenn er die drei übrigen Finger dieser Hand zugleich mit flectirt. Der Fehler scheint angeboren zu sein; wenigstens erinnert sich der Mann nicht, dafs es je in seinem Leben anders gewesen sei; auch will er von keiner äufsern Verletzung wissen, in Folge deren vielleicht das Uebel entstanden sein könnte. Wahrscheinlich fehlt einer der Beugemuskeln des kleinen Fingers, vielleicht der *flexor brevis* oder *adductor ossis metacarpi digiti minimi*, so dafs die noch übrige Beugung von der Wirkung des *flexor sublimis* und *profundus* allein abhängt?

Emmo IV. war von Kindheit an, wie man zu sagen pflegt, links, d. h. sie verrichtete das, was sie zu verrichten hatte, immer lieber mit der linken, als mit der rechten Hand. In ihrer ersten Schwangerschaft bemerkte sie schon, dafs die linke Brust bedeutend stärker wurde, als die rechte. Nach der Entbindung stellte sich in jener auch sogleich mehr Milch ein, als in dieser. Das Kind wollte auch anfangs immer lieber an die linke, als an die rechte. Aus jener floss beträchtlich mehr Milch aus, als aus dieser, so dafs sich beim Auflegen einer Milchflasche diese nach Verlauf einiger Stunden immer zur Hälfte füllte, obwohl die Brust immer noch mehr als gewöhnlich gefüllt blieb. Wahrscheinlich weil das Kind an der linken Brust lieber und länger trank, wurde die Warze etwas, doch nur unbedeutend wund. Obgleich nun beim Anlegen des Kindes regelmäfsig mit beiden

Brüsten gewechselt wurde, so entstand doch bald Geschwulst, Röthe, Schmerz und endlich Eiterung an der linken, die jedoch bald wieder beseitigt war und das Fortstillen an dieser Brust nicht hinderte.

Ich weifs wohl, dafs bereits *Osiander* im Allgemeinen die Beobachtung gemacht hat, dafs bei vielen Frauen die linke Brust gröfser und häufiger der Entzündung, Eiterung, dem Scirrhus und Krebs unterworfen ist, als die rechte*), und diese Erscheinung von der Nähe des Herzens herleitet, allein eine solche auffallend vermehrte Milchsecretion der linken Brust bei gleichzeitig vorhandener gröfserer Dexterität der linken Hand, wie in dem vorliegenden Falle, dürfte wohl zu den seltenern Abnormitäten gehören. Wäre sie aber auch eine weniger seltene Erscheinung, so würde doch *Osiander's* oben erwähnte Meinung zu ihrer Erklärung nicht hinreichen, denn mit eben dem Rechte, als dieser Schriftsteller die Nähe des Herzens als den Grund derselben angiebt, könnte man umgekehrt schliefsen, dafs die rechte Brust die stärkere und zu Krankheiten geneigtere sein müsse, da ja die *Mammaria interna* aus der *Subclavia* entspringt und daher die Strömung des Blutes auf dieser Seite stärker sein dürfte.

Obwohl nun auf anatomischem Wege dieses Räthsel so wenig zu lösen sein möchte, als das damit in genauer Verbindung stehende, warum der Mensch in der Regel die rechte Hand und den rechten Fufs lieber braucht und besser zu handhaben versteht, als die linke Hand und den linken Fufs, so dürfte es sich doch wohl der Mühe verlohnen, dafs Anatomen einmal die Leichname von Menschen, bei denen sich die Sache gerade umgekehrt verhält, zu einem Gegenstand ihrer besondern Untersuchung machten und dabei vorzüglich eine Vergleichung der rechten und linken Seite nicht aus dem Auge verlören.

---

*) Mehlis comment. de morbis hominis dextri et sinistri. Göttingen, 1818. 8. 87.

Ich kenne eine, übrigens gesunde, nicht eben schwächliche Frau, welche drei gesunde Kinder geboren hat, aber keines derselben hat stillen können, weil trotz dem, dafs alle drei Kinder sogleich nach der Geburt angelegt wurden, nie ein Tropfen Milch in den Brüsten zu bemerken gewesen ist.

(Schluſs folgt.)

Ueber den Typhus ulcerosus intestinalis.

Mitgetheilt

vom Garnison-Staabs-Arzt Dr. *Trusen* in Posen.

(Schluſs.)

Weder um diese Zeit, noch in einem früheren Stadio der Krankheit, habe ich kritische Schweiſse beobachtet, es ist jedoch nicht selten, dafs die Kranken nach den Sturzbädern in Transpiration kommen, was aber auf den Verlauf der Krankheit durchaus nicht entscheidend wirkt, vielmehr wurden diejenigen Kranken, welche von Anbeginn der Krankheit schweiſstreibende Mittel gebrauchten, schwächer als andere bei kühlerem Verhalten. Wie auch die Reconvalescenz bewirkt wurde, immer erholten die Kranken sich äuſserst langsam, es währte lange, bis die Verdauung gänzlich geregelt wurde, und der Wiederersatz der Kräfte absorbirte in den meisten Fällen einen Zeitraum von mehreren Wochen, die meisten Kranken verloren die Haare, und behielten lange ein sieches kränkliches Ansehen.

Die Leichenöffnungen gaben im Betreff der eigenthümlichen Structurveränderung der Schleimhaut des Darmkanals verschiedene Resultate. In einigen Fällen fand man die Schleimhaut des Darmkanals bloſs aufgelockert, ohne mit Geschwüren besetzt zu sein; zuweilen bot die Schleimhaut des Magens und Darmkanals einen Zustand von beginnender Erweichung dar, ähnlich wie bei der *Gastromalacie*, nur war hier alsdann ein gröſserer Congestivzustand der Gefäſse, besonders im Magen bemerkbar, als es bei der *Gastromalacie* der Fall zu sein pflegt,

wo ich Magen und Darmkanal stets in einem höchst blassen, laxen Zustande angetroffen habe. In andern Sectionen wurden wiederum geschwürsartige Aufwulstungen vorgefunden, die fungösen Excrescenzen ähnlich, hart, höckerig, wulstig erhaben, und mit einem gelblich-grünen okerartigen Schleime überzogen waren, der sich jedoch selbst durch Wasser nicht hinwegwaschen liefs, ganz so wie sie *Lesser* in den, seinem oben angezeigten Werke beigegebenen Kupfertafeln Tab. II. Fig. 2 u. 3 abgebildet hat. Wo diese fungösen Excrescenzen vorgefunden wurden, bemerkte man weiter keine Geschwüre, sie waren aber stets in sehr grofser Anzahl vorhanden, und im blinden Sacke fand man immer die gröfsten. Fehler der übrigen Eingeweide des Unterleibes, oder der Brust und des Gehirns waren individuell und zufällig, und nicht überall anzutreffen.

Die Behandlung. Der Ansicht gemäfs, dafs die bei diesem typhösen Fieber Statt findende Verschwärung der Schleimhaut des Darmkanals Ursache desselben, und ursprünglich durch eine dynamische Verletzung der Lebensthätigkeit der Unterleibsganglien entstanden sei, wurde die Krankheit, mit besonderer Rücksicht auf die Wärmeerzeugung des typhösen Körpers, und der Blutcongestion zum Gehirn — ohne welche im weitern Verlaufe der Krankheit die Affection des höhern sensibeln Lebens eintritt, — auf die Unterdrückung und Verhütung beginnender Entzündungen innerer edler Organe, und auf die Reinigung der ganzen Hautoberfläche zur Verhütung des Durchliegens und des Brandes, von mir folgendermaafsen behandelt.

Das allgemeinste und in allen Fällen angewandte Mittel waren die lauen Bäder, ein oder zwei Mal täglich, die aber stets um so wirksamer waren, je frühzeitiger sie angewendet wurden. In diesen Bädern wurden den Kranken kräftige kalte Uebergiefsungen gemacht, um der Blutströmung dadurch eine gleichmäfsigere Richtung zu geben, und die Congestionen nach dem Gehirn zu mindern. Kein Mittel vermochte den *Calor mordax* des typhösen Körpers, besonders auf der *Acme* der Krankheit, so dauernd zu mildern, und die davon abhängigen

Delirien so wohlthätig zu beschwichtigen wie dieses. Kranke, welche ohne dies Tag und Nacht in heftigen Delirien zugebracht haben würden, blieben nach jedem Sturzbade vier bis sechs Stunden frei von Hitze, Durst, innerer Unruhe und Delirien, oder verfielen auch zuweilen bald nachher in sanften Schlaf, während dessen im spätern Verlaufe der Krankheit nicht selten ein duftender Schweifs über dem ganzen Körper ausbrach, und dem Kranken grofse Erleichterung verschaffte. In der Zwischenzeit der Anwendung dieser Bäder erhielten die Kranken in Blasen Eisumschläge auf den abgeschorenen Kopf, welche den Andrang des Blutes dahin sehr mäfsigten, und viel dazu beitrugen, dafs die Krankheit oft auf die reproductiven Organe beschränkt blieb, und das Gehirn entweder gar nicht, oder doch nur spät erst und vorübergehend afficirte. Wo diese Gehirnaffection indefs Statt fand, Eingenommenheit des Kopfes, Schwindel und Irrereden, bei trockener, rissiger Zunge und gläsernen Augen sich zeigten, waren Localblutentziehungen von grofsem Nutzen. Zu diesem Behufe wurden Blutegel an die Stirn oder in den Nacken, nicht selten mehrere Male, mit dem günstigsten Erfolge applicirt. Diese örtlichen Blutentleerungen fanden auch ihre Anwendung gegen den zuweilen schmerzhaften meteoristischen Zustand des Unterleibes, wogegen auch die Application blutiger oder unblutiger Schröpfköpfe gute Dienste leistete, und die brennende Hitze des aufgetriebenen Unterleibes oft eben so dauernd als überraschend schnell minderte.

Um die Wirkung der örtlichen Blutentziehungen zu unterstützen, wurden im ersten Stadio der Krankheit dreiste Einreibungen von *Unguentum neapolitanum*, bis zum Ausbruch der, nach der Einreibung dieses Mittels gewöhnlich erscheinenden weifsen Frieselbläschen auf dem Unterleibe gemacht, mit deren Erscheinen zugleich ein gelind erysipelatöser Zustand der Haut verbunden ist, welcher als äufserer Hautreiz eine günstige Ableitung nach aufsen bewirkte, und der je nach der Heftigkeit der meteoristischen Beschaffenheit des Unterleibes, längere oder kürzere Zeit durch warme aromatische Fomentationen mittelst

eines wollenen Lappens unterhalten wurde. Dies Mittel vertrat die sonst so beliebte Anwendung des Vesicators auf den Unterleib, welches aufser seiner grofsen Schmerzhaftigkeit für den Kranken, im spätern Verlaufe der Krankheit so leicht brandig wird.

Von eigentlichen Arzneimitteln wurde in allen Fällen hauptsächlich und fast nur allein die flüssige Chlorine, das *Acidum muriaticum oxygenatum* angewandt, welche hier in Beziehung auf die Affection des Unterleibes und des Gehirns im ersten und zweiten Stadio der Krankheit von gleich vortrefflicher Wirkung ist; sie beschränkt und verbessert die krankhafte Secretion des Magens, mindert die Fieberhitze, besänftigt den Nerven-Erethismus, und hält die übermäfsigen Darmausleerungen an. Die Kranken erhielten das Mittel innerlich alle zwei Stunden zu ℥j—jj — und in hartnäckigen Fällen zu ʒß p. d. ganz rein ohne Beimischung, — anfänglich wo gewöhnlich die Darmausleerungen zu häufig waren mit *Mucilago Salep;* oder bei vorhandenem Hustenreiz mit *Decoct. Rad. Alth.;* oder aber mit *Infus. Rad. Ipecacuonhae,* wo es thunlich schien mehr auf die Haut zu wirken; wo bei träger Leibesöffnung die Stuhlausleerungen befördert werden mufsten, entweder mit *Infus. Rad. Rhei* oder als Emulsion mit *Ol. Ricini* und *Mucilago Gummi arab.* zu gleichen Theilen; und wo der *Meteorismus* die vornehmste Berücksichtigung erheischte, mit *Aq. Calcis* und einem dunkeln Syrup, welche Mischung ganz besonders wohlthätig wirkte. Auch äufserlich wurde, um kräftiger gegen den *Meteorismus* zu wirken, die *Aq. oxymuriatica* mit gleichen Theilen *Aq. Calcis,* ā ā ʒjj in Klystiren angewandt, was besonders in den Fällen sehr zu Statten kam, wo frühzeitige und zu heftige Affection der Lungen von dem innerlichen Gebrauche des Mittels abhielt. Wie vortrefflich dieses Mittel die Affectionen des Unterleibes und die davon abhängigen nervösen Symptome bei gehöriger Consequenz in der Darreichung beschwichtigt, davon könnte ich hier eine grofse Menge von Beispielen höchst wichtiger und gefährlicher Krankheitsfälle aus dieser Epidemie liefern,

welche alle durch dieses Mittel geheilt worden sind; dem Gläubigen aber wird es an diesen wenigen Worten genügen. Recht auffallend aber wird anderweitig die Wirksamkeit dieses Mittels gegen besagte Krankheit von *Lesser* selbst, a. a. O. S. 459 in der interressanten 21sten Krankheitsgeschichte bewiesen, die übrigens nicht zu Ehren der *Aq. oxymuriatica*, sondern zur Bestätigung der heilsamen Wirkung der grofsen Calomeldosen geschrieben ist, und den recht augenscheinlichen Beweis liefert, dafs das Calomel in Behandlung dieser Krankheit mindestens entbehrt werden kann. Nachdem der Kranke in 8 Tagen drei Dosen Calomel zu ℈j, — und vier dergleichen zu 3ß ohne Besserung genommen hatte — wurde die *Aqua oxymuriatica*, in 24 Stunden zwei Unzen zu nehmen verordnet, und warme Bäder mit kalten Uebergiefsungen angewandt, und nachdem dies Verfahren sieben Tage lang fortgesetzt worden, war die Besserung des Kranken ganz entschieden; doch verliefs er das Lazareth erst acht Wochen nach seiner Aufnahme.

Mit dem Eintritt des dritten Stadiums der Krankheit, jedoch erst bei völliger Fieberlosigkeit und normaler Beschaffenheit des Unterleibes, und gesundem stärkendem Schlafe ist es erlaubt, dem Kranken gelinde Stärkungsmittel, anfänglich *Infus. Calami aromatici*, und später *Decoct. Chinae cum Acido muriatico Pharmacop. milit. boruss.* mit den nöthigen Zusätzen zu geben. Geschieht dies unter Nichtachtung der hier genannten Erscheinungen zu früh, so ist die Folge davon erneute fieberhafte Aufregung mit grofser Ermattung und Hinfälligkeit, und es hält alsdann oft sehr schwer, diesen Zustand wieder zu beseitigen. Eben so wenig wie man sich hier von der grofsen Schwäche des Kranken zu stärkenden Mitteln, bei noch vorhandenem Fieber, verleiten lassen darf, eben so sehr mufs man sich hüten, wegen der das zweite Stadium der Krankheit bezeichnenden nervösen Symptome und der sie begleitenden Hinfälligkeit gleich zu flüchtigen Reizmitteln zu greifen, ein solcher Mifsgriff zieht stets sehr nachtheilige Folgen nach sich; das einzige Mittel, welches bei heftigem Nerven-Erethismus von Zittern der Glieder

begleitet, mit Vortheil angewendet werden kann, ist der *Liq. C. C. succin.* in Verbindung mit *Tinct. Opii benzoica*, wovon ich vortreffliche Wirkungen gesehen habe. Ueberhaupt aber ist es höchst nöthig, consequent in Behandlung dieser Krankheit zu sein, und sich durch die *Inconstantia symptomatum* nicht irre machen zu lassen.

Zum Getränk erhielten die Kranken, da sie besonders grofse Neigung zu sauren Sachen äufserten, stets Wasser mit Essig, und in den Fällen, wo die Delirien sehr heftig wurden, statt dessen *Acid. phosphoricum* 3jj auf den Tag, mit Schleim vermischt, unter Wasser zum Getränk. Die Diät während der Krankheit war *Diaeta minima*, in dem Zeitraume der Reconvalescenz, welche sehr langsam vorschritt, mit grofser Vorsicht ein wenig mehr Nahrung, Fleischbrühe, Wein u. dgl.; aufserdem frische reine Luft im Krankenzimmer durch stetes Offenhalten der Fenster und grofse Reinlichkeit des Körpers.

Dies Verfahren war in allen Fällen die Norm zur Behandlung dieser tückischen und langwierigen Krankheit, von welcher ich überhaupt bis jetzt 46 ganz exquisite Fälle im Militair und Civil behandelt habe, von denen nur zwei tödtlich abgelaufen sind, der Eine durch eine zufällig hinzugetretene Lähmung der Blase, nach wenigen Tagen, der Andre durch Brand an verschiedenen Stellen des Körpers in der sechsten Woche, dessen Sectionsergebnisse ich mir hier mitzutheilen erlaube, da sie in Bezug auf die Narbenbildung der Darmgeschwüre sehr merkwürdig waren. Nach Eröffnung des Unterleibes sah man die Därme etwas von Luft aufgebläht, die Leber sehr grofs, sonst aber von gesunder Farbe und Beschaffenheit, die Häute der Gallenblase sehr verdichtet, die Gallenblase selbst leer, der etwas aufgetriebene Magen enthielt noch Speisebrei, zeigte aber im Innern keine krankhafte Veränderung. Desto auffallendere Structurveränderungen aber zeigte der Darmkanal in seinem ganzen Verlaufe, mit Ausnahme des *Intest. rectum*, in welchem weder hier, noch in andern Fällen jemals eine Exulceration angetroffen worden ist. Die noch vorhandenen Geschwüre be-

gannen im *Jejuno* — oberhalb waren sie, wie weiter unten näher erörtert wird, sämmtlich vernarbt, — in der ersten Hälfte dieses Darms waren sie klein, gröfstentheils von runder Form, mit einem weifslich-grauen, wulstigen, nach oben schleimig lockeren Rande umgeben, von schmierigem Ansehen, und so tief, dafs bei den meisten der ebene Grund nur von dem Peritonealüberzuge des Darms begrenzt war. In der untern Hälfte des *Jejunums* wurden die Geschwüre zahlreicher, gröfser, und nur selten bemerkte man Vernarbungen. Um diese Geschwüre herum, die gewöhnlich wenn sie klein waren, ihren Sitz zwischen zwei Queerfalten hatten, war die Schleimhaut aufgelockert, und von schmutzig grauem Ansehen. Im *Ileum* waren zwei Vernarbungen sichtbar, die vorhandenen Geschwüre selbst klein und befanden sich an dessen Einmündung ins *Coecum*. Der blinde Sack selbst enthielt zwei Geschwüre, wovon das eine in der Vernarbung, das andere daneben aber in vollendeter, höchst ulcerativer Ausbildung begriffen war, es hatte die Häute des Darms bis auf den Peritonealüberzug zerstört, und war überhaupt von grofser Ausdehnung, 1½ Zoll lang und ¾ Zoll breit, und schien gleichsam aus mehreren einzelnen rundlichen Geschwüren zusammengesetzt zu sein, welche ihre Ränder theilweise geöffnet, und so ein grofses, sehr lacerirtes, höckeriges Geschwür formirt hatten. In andern Geschwüren, bei denen der umgebende Rand weniger hoch und callös war, ging die Zerstörung nur bis auf die Muskel- oder Nervenhaut. Das *Colon ascendens* und *descendens* war gesund, wie dies auch fast in allen übrigen Sectionen der Fall war, aber in der *Curvatura secunda* waren die Geschwürsbildungen sehr grofs, dicht an einander gereiht, und nach hinten zu, dicht unter der Milz, da wo das *Peritoneum* das *Colon* nicht mehr überzieht, sah man zwei Löcher im Darm von der Gröfse eines halben Silbergroschens, durch welche dünner und flüssiger Koth ins benachbarte Zellgewebe getreten war. Diese *Enterobrose* mochte nicht lange vor dem Tode erst entstanden sein, da der Koth von dem im Darme enthaltenen nicht verschieden, und auch

keine Entartung der davon betroffenen Theile zu bemerken war. Die Quantität des ausgeflossenen Darminhalts betrug ungefähr 2½ Unze. Das *Rectum* war frei von jedweder krankhaften Beschaffenheit. Im ganzen Gekröse waren überall die Drüsen sehr aufgetrieben und hart, und die venösen Gefäfse sehr angefüllt, sonst aber im Darm nirgends weder grofser Gefäfsreichthum, noch Spuren von Entzündung vorhanden. Die Milz und die übrigen Eingeweide der Bauchhöhle waren von normaler Beschaffenheit.

Die Vernarbungen von Statt gehabten Geschwüren, welche uns bei dieser Section zuerst und in so grofser Anzahl vorkamen, verhielten sich folgendermaafsen: Die meisten dieser Vernarbungen waren im *Duodenum* vorhanden; bald hinter dem *Diverticulum Vateri* bemerkte man die erste, sie wurde wie alle übrigen genau mit der Lupe untersucht, und hatte das Ansehen wie Vaccinations-Pockennarben, nur waren sie durchaus nicht vertieft wie diese, sondern etwas über der Schleimhaut des Darms erhaben, von blafsrother Fleischfarbe, meist länglich, und von frischerem lebendigerem Ansehen als ihre Umgebung, es war ein Aggregat ganz kleiner zarter blafsröthlicher Fleischwärzchen, die aus dem Grunde des Geschwürs hervorgeschossen, netzartig an einander gereiht waren, und so die Vernarbung des Geschwürs bildeten. Die Queerfalten des Darms waren am Rande solcher Vernarbungen unterbrochen, setzten sich nicht in dieselben fort, sondern fingen am entgegengesetzten Rande erst wieder an. In dies netzartige Geflecht der im Grunde wie mit sehnigen Fasern durchflochtenen Narbenbildung sah man durch die Lupe deutliche Gefäfsverzweigungen hineingehen. Die gröfste dieser Narben war, nach der Länge des Darms verlaufend, einen guten Zoll lang und halb so breit. So wie die Gestaltung der Narben hier beschrieben worden, hat sie sich in einigen andern Sectionsfällen auch später gezeigt, wodurch wir von unsrer frühern Ansicht über die Construction der Narbenbildung dieser Darmgeschwüre zurückgekommen sind. In den ersten Sectionen, wo Darmgeschwüre vermuthet und auch

vorgefunden wurden, bemerkten wir nämlich eine Anzahl der oben beschriebenen kleinen Geschwüre von runder Form mit aufgeworfenen Rändern und glattem weifslichem Grunde, oder blofse Vertiefungen in der *Villosa* ohne aufgeworfene Ränder, welche in ihrem Grunde theils glatt, theils uneben, und von einem weifslich grauen Ringe umgeben waren, — ganz so wie sie *Lesser* in der 19ten und 20sten Krankheits- und Sectionsgeschichte als Narben früherer Geschwüre beschreibt, haben diese vermeintlichen Narbenbildungen aber deshalb, weil sie von den daneben befindlichen Geschwüren doch in nichts verschieden waren, und nicht die mindeste Granulation oder Annäherung zur Vereinigung der geschwürigen Vertiefungen zu bemerken war, nun nicht länger für Vernarbungen halten mögen, da die eben bezeichneten wirklich granulativen Narbenbildungen, welche sich so auffallend von der daneben bestehenden Geschwürsform unterschieden, uns eines Andern überzeugten.

Epicrise. Da in den bei uns vorgekommenen Sectionen von an dieser Krankheit Verstorbenen, bisher niemals weder diese noch irgend eine andere Art von Narbenbildung dieser Geschwüre aufgefunden worden ist, so finde ich mich veranlafst, anzunehmen, dafs die Vernarbung derselben stets auf die hier beschriebene, häufig vorgefundene, und wahrscheinlich sich immer gleich bleibende Art vor sich gehe, dafs also in dem Falle, wo das Geschwür nicht alle Häute des Darms bis aufs *Peritoneum* zerstört hat, die beschriebene Granulation sich aus der *Villosa* des Darms im Grunde des Geschwürs entwickele, und so dasselbe durch Absorbtion des aufgeworfenen Geschwürsrandes von innen nach aufsen zur Vernarbung bringe. Es sind indefs auch, bei der Section des mitgetheilten Krankheitsfalles grofse Vernarbungen, ringsum noch bestehende, bis auf den Peritonealüberzug dringende, mit umwallten Rändern umgebene Geschwüre, vorgefunden worden, woraus die Vermuthung erwächst, dafs diese Vernarbungen von Geschwüren herrührten, die nicht so tief waren, als die noch daneben befindlichen; womit jedoch keineswegs behauptet wird, dafs diejenigen Geschwüre, welche

bereits die Muskelhaut des Darms zerstört haben, oder noch tiefer gedrungen sind, nicht unter geeigneten Umständen ebenfalls einer Vernarbung fähig wären. *Lesser* hat sogar in den, dem angezeigten Werke beigegebenen Kupfertafeln Tab. V. Fig. I. zwei solcher Narben abgebildet.

Sowohl in der oben mitgetheilten Sectionsgeschichte wie fast durchgängig in allen übrigen Sectionen, denen ich beizuwohnen Gelegenheit hatte, war aufser einer Menge vergröfserter, verhärteter Mesenterialdrüsen und Anschwellung der venösen Gefäfse in der Nachbarschaft der Geschwüre — mit Ausnahme eines Falles, wo wirkliche Leber- und Darmentzündung mit Verschwärung complicirt gefunden wurde, — niemals eine Spur von Entzündung aufzufinden, weshalb ich, nach den mir aus dieser Epidemie vorliegenden Thatsachen, mich nicht zu der Ansicht hinneigen kann, dafs das Wesen dieser Krankheit in einer primitiven Entzündung der Schleimhaut des Darmkanals bestehe; worin ich, theils durch den schleppenden Gang der Krankheit, ganz so wie es gemeinhin bei Organisationsveränderungen der Reproductionsorgane aus cacochymischen Ursachen der Fall zu sein pflegt, theils durch die von *Lesser* selbst, a. a. O. in den ersten 20 Krankheitsgeschichten mitgetheilten meist ungünstigen Veränderungen nach Anwendung des Aderlasses, und durch anderweite persönliche Beobachtungen über die fruchtlose Anwendung der antiphlogistischen Methode, um so mehr bestärkt werde. Was ich von der Anwendung des Aderlasses im typhösen Fieber bereits unterm 1. August v. J. S. 492 dieser Zeitschrift beigebracht habe, beziehe ich auch auf die Behandlung des *Typhus ulcerosus intestinalis*. Mag immerhin vor Ausbildung der Geschwüre in der aufgelockerten Schleimhaut des Darmkanals ein Congestivzustand der Blutgefäfse als bestehend angenommen werden müssen, eine so hoch gesteigerte Entzündung, wie sie hie und da zum Grunde gelegt wird, um darauf die antiphlogistische Kurart zu basiren, hat sich in unsern Sectionen nicht ausgesprochen, und wird auch durch die Symptomengruppe dieser Krankheit nicht bestätigt; ich meinerseits habe

nie eine Indication zum Aderlafs gehabt, und bin dennoch in Behandlung dieser Krankheit sehr glücklich gewesen.

Es ist allerdings nicht leicht, ein richtiges Urtheil über das Wesen der vorliegenden Krankheit zu fällen, da uns die chemische Natur der atmosphärischen Einflüsse, ihre bestimmten Einwirkungen, und die durch sie zunächst hervorgebrachten krankhaften Veränderungen im Organismus unbekannt sind; daher können bei der Annahme von dem Wesen der Krankheit, nur die von ihnen reflectirten äufseren, hervorstechenden diagnostischen Erscheinungen, und die pathologischen Ergebnisse leiten. Es markirt sich nämlich in Folge der gedachten, offenbar schwächenden (asthenisirenden) Einflüsse der Constitution der Atmosphäre, stets *morbo incipiente* eine eigenthümliche, tief greifende Störung der Verdauungsthätigkeit als Folge einer davon unzertrennlichen dynamischen Verstimmung der Unterleibsganglien, wodurch mittelst einer krankhaften Aufregung des Gefäfssystems in der Fortsetzung des Darmkanals eine krankhaft veränderte Secretion bewirkt wird, welche, mir wahrscheinlich, eine ähnliche Metamorphose der sogenannten *Brunner*'schen und *Peyer*'schen Drüsen zur Folge hat, wie sie Dr. *Burkhausen* S. 75 des 75sten Bandes des *Hufeland*'schen Journals, in seinen, von grofsem Fleifse und scharfer Beobachtung zeigenden „Bemerkungen über den fehlerhaften Wachsthum des kindlichen Organismus" beschrieben hat, wonach sich alsdann die eigenthümliche Structurveränderung des Darmkanals herausbildet, und womit, wie es scheint, die jedesmal so häufig angetroffene krankhafte Beschaffenheit der Mesenterialdrüsen und die Anschwellung der nachbarlichen venösen Gefäfse in nicht geringer Beziehung steht. Dafs zur Erzeugung dieser eigenthümlichen Verschwärung der Schleimhaut des Darmkanals eine dauernde und im Centraltheile des vegetativen Nervensystems ursprünglich begonnene krankhaft dynamische Veränderung gehört, möchte sich analog durch die Sectionsergebnisse der asiatischen Cholera darthun lassen, bei welcher der Tod schneller eintrat, ehe die Wirkung auf die Organisation der reproductiven Organe bis zur Structur- und

Formveränderung erfolgen konnte, obschon hier ursprüngliches dynamisches Ergriffensein des Centraltheils des vegetativen Nervensystems angenommen werden mufste, welches aber, in dem hier gemeinten Sinne, nicht dauernd war; ebenso wie im Gegensatze hiezu in den Unterleibsorganen der an dem ansteckenden *Typhus cerebralis* des Jahres 1813 Verstorbenen, nach *Horn's* vielfältigen Beobachtungen, dergleichen auch in der Regel nicht aufzufinden waren, da der Tod durch *Typhomanie* auch hier schneller eintrat, ehe es zu Organisationsveränderungen der reproductiven Organe kommen konnte. Diese beiden Bedingungen: eigenthümlich-ursprüngliches und dauerndes dynamisches Ergriffensein des vegetativen Nervensystems scheinen mir daher gleichzeitig wirksam sein zu müssen, wenn diese, jetzt mehr als sonst beobachtete eigenthümliche Verschwärung des Darmkanals sich ausbilden soll. Dafs die Krankheit übrigens in Rücksicht auf ihre Ursachen und ihren Sitz Einiges mit dem Wechselfieber gemein habe, wird dadurch wahrscheinlich, dafs mit dem Wiedereintritt der hier während dieser Epidemie gänzlich ausgebliebenen Wechselfieber, um die Mitte August, die Krankheit eben so plötzlich aufhörte, mindestens sehr schwach gezeichnet nur selten mehr vorkam. Ist diese aphoristische Ansicht über die Entwickelung und die innere Natur dieser Krankheit auch, gleich andern, sehr relativ, und findet sie darum nicht überall Beifall, so kann sie doch dazu dienen, die darauf basirte, einfache Heilmethode zu erläutern, mit der ich bis jetzt stets sehr glücklich gewesen bin.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Der Sachsenspiegel. Freimüthige Worte über die Medicin des Herrn Ritter *Sachs* in Königsberg und *Hahnemann's*. Nebst einem Sendschreiben an Herrn Ritter *Sachs*. Von Dr. *L.*

Griesselich, Grofsh. Bad. Regimentsarzte u. s. w. Carlsruhe, 1835. 173 S. 8. (18 gGr.)

(Ein Süddeutscher Witzling, der uns hier zum erstenmale begegnet, fällt hier über Herrn Prof. *Sachs* und seine Kritik des *Kopp*'schen Buches über Homöopathie her. S. 170 ist zu lesen, wie Herr *Gr.* wissenschaftliche Streitfragen abgemacht wissen will. Seine homöopathischen Collegen ermuthigend, sich von den literarischen Gegnern nicht irre machen zu lassen, ruft er ihnen zu: „Steht den Hunden, und zeigt ihnen, dafs ihr Haare auf den Zähnen habt; weichen sie nicht, so haut ihnen da hin, wo sie ihr Stück Fleisch, Herz genannt, haben." Bravo, Herr Doctor und Regimentsarzt, solche Vertheidiger müssen die sogenannte Homöopathie bald zu — Ehren bringen! Der älteste Homöopath, *Fallstaff*, der seine rothe Nase mit Sekt kuriren wollte, ruft einmal aus: „und wenn Gründe so wohlfeil wie Brombeeren, und schockweise für einen Penny zu haben wären, so liefse ich mir doch keinen abdringen." Dies ist ein vortrefflicher Wahlspruch für gewisse Systematiker. Wo aber Gründe nicht gegeben werden können, geht's vielleicht mit Interpellationen, wie die obige, und von ähnlichen wimmelt die vorliegende Schrift.)

Armamentarium chirurgicum oder Beschreibung chirurgischer Instrumente älterer und neuerer Zeit, herausg. von *A. W. H. Seerig*, Dr., Prof. in Breslau u. s. w. Breslau, 1835.

(Grofse Vollständigkeit und grofse Wohlfeilheit sind die Tendenzen, die Verf. und Verleger sich vorgezeichnet haben. Das Werk, mit 150 Abbildungen auf Stein, soll in einzelnen Octav-Lieferungen je mit 12 Tafeln in Imp.-Folio, und resp. zum Preise von 2 Thlr. 15 Sgr., erscheinen. Es liegen 3 Hefte mit den dazu gehörigen Tafeln vor uns. Der Text ist mit ungemeiner Sorgfalt gearbeitet, sehr gut gedruckt, und die Tafeln lassen an Schärfe und Treue Nichts zu wünschen übrig. Eine kritische Anzeige behalten wir uns bis zum Abschlufs des Werkes, dem wir regen Fortgang wünschen, vor.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Theer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 24. *Berlin, den 12ten Juni* 1835.

Ueber die jetzige Pockenepidemie zu Copenhagen. Vom Prof. Hoppe daselbst. — Pathologische Seltenheiten. Vom Ober-Medic.-Rath Dr. Hohnbaum in Hildburghausen. (Schluss.) — Pathol. Beobachtungen. Vom Dr. Stannius in Berlin. (Schl.) — Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin im Mai d. J. Von d. Red.

Einige Resultate aus der jetzt zu Copenhagen herrschenden Pocken-Epidemie.

Mitgetheilt

vom Dr. *Hoppe*, Prof. und Stadt-Physicus daselbst.

In diesem Augenblick, wo die Meinungen der Aerzte in Rücksicht der modificirten Menschenblattern und der Schutzkraft der Vaccine so sehr getheilt sind, möchte es vielleicht nicht ohne Interesse sein, in aller Kürze einige Resultate, betreffend die jetzt hier herrschende Pocken-Epidemie, mitzutheilen.

Seit dem Jahre 1828, in welchem sich hier die Menschenblattern nach einem Zeitraume von mehr als dreizehn Jahren zuerst wieder zeigten, haben sie nur in kurzen Zwischenräumen zu herrschen aufgehört. In dieser langen Zeit sind die angeordneten Sperrungsmaasregeln mit möglichster Strenge ausgeführt worden. In der Regel sind alle Pockenkranke in einem eignen Hospitale quarantainemäßig behandelt worden, und nur

die Wenigen in ihrem Hause gelassen, deren Umstände eine Absperrung der Wohnung auf eigene Kosten erlaubten. Die Erfahrung hat jetzt nach so vielen Jahren die Unmöglichkeit hinlänglich bewiesen, das Pockencontagium in einer grofsen Stadt durch Absperrung zu ersticken, und darum sind die bisher befolgten Maafsregeln jetzt durch eine kürzlich erschienene königliche Resolution aufgehoben worden.

Da die ärztliche Behandlung der Patienten im Pocken-Hospitale in den letzten Jahren mir oblag, habe ich eine ziemlich reichliche Gelegenheit gehabt, das Verhalten der Krankheit wahrzunehmen. Obschon ich eigentlich Nichts mitzutheilen habe, was nicht schon von meinem Vorgänger beim Hospitale, dem verstorbenen Professor *Möhl* in seiner gehaltvollen Schrift: *de Varioloidibus et Varicellis* gesagt worden wäre, so glaube ich doch, dafs die fernere Bestätigung solcher Erfahrungen, die noch immer so viele Widersprüche finden, nicht unwichtig sei.

Vorläufig mufs ich bemerken, dafs ich die Varicellen nicht zu den Pocken und Varioloiden zähle. Es ist für mich völlige Gewifsheit, dafs sie ganz verschiedene Krankheiten sind, so dafs die *Variola* und Varioloiden eben so wenig Varicellen, als diese jene durch Ansteckung hervorbringen können. In den Jahren von 1810 — 1823 zeigten sich hier keine, weder wahre noch modificirte Pocken, aber die Varicellen herrschten wie gewöhnlich. Bei uns wird schwerlich Jemand an die Identität der Pocken und der Varicellen glauben, wenn man aber öfters Gelegenheit gehabt hat, beide Krankheiten zu beobachten und zu bemerken, wie ähnlich sie einander bisweilen werden können, so wird es auch nicht wundern, dafs sie in den Ländern, wo das variolöse Contagium nie ausgerottet gewesen ist, von erfahrenen Aerzten als die nämliche Krankheit angesehen werden. Es hat, meiner Meinung nach, zur Verwechslung beider Krankheiten viel beigetragen, dafs einige leichte Formen der modificirten Pocken von mehrern Verfassern, z. B. selbst von *Willan*, unter dem Namen von Varicellen abgehandelt werden. Ich sehe nur

das von *Bryce* *) beschriebene Exanthem für Varicellen an. Mit seiner nach der Natur treu gezeichneten Beschreibung vor den Augen, wird man sich gewifs bald gewöhnen, besonders wenn man das Exanthem zwei oder drei Tage hindurch beobachtet, die Varioloiden und die Varicellen mit Sicherheit von einander zu unterscheiden. Zu *Bryce's* Diagnostik möchte ich noch hinzufügen, dafs die Varicelle nach dem Zusammensinken der erhabenen kleinen *Bulla* zur flachen mit purulentem *Fluidum* gefüllten Pustel, oft eine sehr eckige, selten eine so regelmäfsige runde Form, wie das Varioloid, annimmt, — dafs die Varicellen so selten erwachsene Menschen befallen, dafs ich sie unter mehrern hundert Fällen nur zweimal bei zwei jungen Leuten unter zwanzig Jahren gesehen habe, — und dafs die Varioloiden, so wie es auch mit den ächten Pocken der Fall ist, in der Regel, selbst wenn nur ganz Wenige da sind, am dichtesten aneinandersitzend im Gesichte unter den Augen erscheinen, wogegen die Varicellen nie so zahlreich im angeführten Theile des Gesichts gefunden werden, wie auf dem Rücken, den Schenkeln und dem Unterleibe.

Böhl hat in seinem obengenannten Werke die Resultate seiner Beobachtung von 988 Pockenkranken niedergelegt, die bis zum Jahre 1827 vorkamen. Ueber die von 1828 — 1831 beobachteten 568 Pockenfälle habe ich früher Rechenschaft abgelegt. Von 1832 bis zum Neujahr 1835 sind in das Pocken-Hospital 1045 Patienten aufgenommen worden.

Von dieser Anzahl wurden 898 als vaccinirt und 130 als nicht vaccinirt angegeben. 17 waren nur acht oder noch weniger Tage vor dem Ausbruch der Pocken vaccinirt, und müssten, weil die Vaccine in solchen Fällen ihre Schutzkraft noch nicht geäufsert hatte, zu den Nichtvaccinirten gezählt werden, deren Zahl also 147 beträgt. Das Verhältnifs der Vaccinirten zu den Nichtvaccinirten ist folglich wie 6 zu 1.

Von den 1045 Patienten haben 179 die ächten Blattern

*) Thomson, Account of a varioloid Epidemic. S. 64.

und 866 Varioloiden gehabt. Ich brauche nicht zu bemerken, dafs die Krankheit in einigen Fällen eine so geringe Modification zeigt, dafs man zweifelhaft ist, ob sie zu der ächten oder modificirten Form gerechnet werden soll. Unter den Patienten mit ächten Blattern wurden 60 als vaccinirt angegeben. Man darf aber wohl annehmen, dafs ein Theil von ihnen es vielleicht gar nicht, oder wenigstens nicht mit normalem Erfolg gewesen sind. Bei vielen waren charakteristische Kuhpockennarben zu sehen, aber bei den meisten konnte die Untersuchung wegen der grofsen Menge Blattern kein Resultat abgeben.

Unter den Patienten, die die modificirten Pocken hatten, befanden sich nicht wenige die nicht vaccinirt waren. Die Erfahrung, dafs auch andere Ursachen, als vorhergegangene Vaccination die Modification bedingen können, ist unzweifelhaft. Die geschichtlichen Untersuchungen in dieser Rücksicht von *Moll* sind höchst interessant. Bei Einigen, besonders kleinen Kindern, war der Grund der Modification nicht einleuchtend; bei Andern war es früher überstandene Blatterkrankheit. Sieben oder acht erwachsene Leute hatten viele und deutliche Narben nach den vorigen Pocken. Alle solche Patienten, über deren frühere Krankheit kein Zweifel sein konnte, hatten sie diesmal in modificirter Form.

Die Gesammtzahl der Todten ist zwar 45 gewesen; aber nur 44 können unter die an Pocken gestorbenen Kranken gerechnet werden *), also ungefähr 1 von 24. Da sich die Zahl der Nichtvaccinirten, wie oben angeführt, auf 147 beläuft, und von diesen 34 (oder ungefähr 1 von 4) gestorben sind, so ist einleuchtend, dafs die Natur der Krankheit, wo sie nicht von einer vorhergegangenen Vaccination gemildert worden, eben so bösartig wie immer gewesen ist. Von den 898 Vaccinirten sind nur 10 gestorben, (und es ist ja deutlich unerwiesen und nicht zu vermuthen, dafs alle die für vaccinirt Ausgegebenen

*) Es starb eine vaccinirte Frau 19 Tage nach dem Ausbruche der Pocken, 16 Tage nachdem sie im Hospital geboren hatte, offenbar an einem Puerperalfieber, ohne dafs sich Milch in den Brüsten zeigte.

es auch gehörigen Weise gewesen sind) *), folglich nicht mehr wie 1 von 90. Es ist also offenbar, dafs die Blattern bei Vaccinirten eine bei weitem nicht so gefährliche Krankheit seien, als die andern ansteckenden und exanthematischen Fieber, gegen welche keine Policeimaafsregeln getroffen werden.

Von den 179 Patienten mit ächten Pocken waren 119 nicht vaccinirt, und von dieser Anzahl starben 34, oder 1 von 3½; 60 waren vaccinirt, und davon sind nur 10 gestorben, oder 1 von 6. Durch diese geringe Tödtlichkeit wird die Erfahrung bestätigt, dafs die vorausgegangene Vaccination, selbst in den Fällen, wo sie nach der Form und dem Verlaufe des Exanthems zu schliefsen, keine Modification hervorgerufen zu haben schien, doch nicht ganz ohne Wirkung geblieben ist.

Bei allen an der Krankheit Verstorbenen hatte sich noch keine Modification gezeigt, aber diese tritt ja auch in den Fällen, die sich den ächten Pocken nähern, so spät in der Krankheit ein, dafs sie sich vielleicht hie und da würde gezeigt haben, wenn der Kranke der Heftigkeit der ersten Stadien nicht unterlegen wäre.

Die Beschaffenheit der Vaccinenarben habe ich bei allen Patienten genau beobachtet, wo es nicht durch die Menge der Pocken auf den Armen verhindert wurde. Was ich in dieser Rücksicht wahrgenommen habe, stimmt mit unsern frühern und den meisten Erfahrungen im Auslande überein, dafs die Beschaffenheit der Vaccinenarben in keinem Verhältnisse zu der gröfsern oder geringern Modification der Pocken steht. Aeufserst wenige und schnell abtrocknende Pusteln werden eben sowohl bei solchen Subjecten angetroffen, auf deren Armen gar keine Narben zu sehen sind, als die Krankheit in ihrem höchsten, selbst tödtlichen Grade diejenigen befällt, die mit 4 oder 6 deutlichen und regelmäfsigen Narben versehen sind. Bei zwei Mädchen, deren Krankheit

*) Z. B. ein Arbeitsmann, 42 Jahre alt, der von einem Landprediger vaccinirt sein wollte, aber weder Narben noch Vaccinations-Attest hatte.

mäfsig modificirt war, habe ich 11 und 13 vollkommene Narben gefunden, die also von völlig gelungener Vaccination zeugen mufsten. Dieses scheint nicht mit der Meinung einiger Schriftsteller übereinzustimmen, dafs viele ungestört verlaufende Vaccinepusteln sichern Schutz gegen die Blattern abgeben sollten, während es wenige nicht vermöchten.

(Schlufs folgt.)

Pathologische Seltenheiten.

Mitgetheilt
vom Ober-Medic.-Rath Dr. *Hohnbaum* in Hildburghausen.

(Schlufs.)

Es giebt Menschen, welche ein so aufserordentlich empfindliches Hautorgan besitzen, dafs der geringste Reiz, der bei andern ohne alle Wirkung bleibt, bei ihnen schon Entzündung, Schwären oder Hautausschläge zur Folge hat. Bei einem dicken, fetten Manne, dem einer kleinen Beschädigung an einer der Zehen des Fufses wegen ein kleines Pflaster von *Diachylon simplex* aufgelegt worden war, sah ich die ganze Haut des Körpers von dem Fufszehen bis zum behaarten Theil des Kopfes hinauf dergestalt anschwellen und von einem frieselartigen, nässenden Ausschlag befallen werden, dafs er sich kaum noch ähnlich sah.

Ein noch auffallenderes, auch in andrer Beziehung merkwürdiges Beispiel sah ich an einer etliche 40 Jahre alten, hagern Frau. Schon in der Kindheit zeigten sich bei ihr Spuren der nachherigen Empfindlichkeit der Haut, so dafs ein paar hinter beide Ohren gelegte Blasenpflästerchen eine heftige Entzündung und Geschwulst aller benachbarten Theile zur Folge hatten und so lange näfsten, dafs man endlich austrocknende Mittel zu Hülfe nehmen mufste. Späterhin wollte sie einmal für eine Bekannte ein einfaches Heftpflaster aufstreichen und dieses zuvor in der warmen Hand erweichen, worauf die ganze

innere Hand aufschwoll, sich röthete und ein Brennen an diesem Theil entstand, was erst nach mehreren Tagen sich wieder verlor.

Im verheiratheten Zustande kamen ähnliche Zufälle lange Zeit nicht wieder vor. Dagegen litt sie längere Zeit an mancherlei Brustzufällen, namentlich an hartnäckigem Husten, Blutspeien, schmerzhaften Stichen in der Brust u. s. w., so dafs man bei ihrem angebornen phthisischen Bau den Ausbruch einer Lungenschwindsucht befürchten mufste. Indessen verloren sich allmählig mit zunehmenden Jahren alle diese Brustzufälle, und die Frau erfreute sich eine Zeit lang einer ziemlich erträglichen Gesundheit, bis sie auf einmal von einem periodischen, gewöhnlich einseitigen Kopfweh befallen wurde. Dieses Kopfweh kehrte alle 4, 6 bis 8 Wochen wieder, dauerte gewöhnlich 1—2 Tage und war von solcher Heftigkeit, dafs sie dabei das Bette hüten mufste, Fieber und Erbrechen bekam, und sich nachher immer sehr schwach und angegriffen fühlte. Mancherlei Mittel wurden dagegen versucht, allein vergebens, und welchem Arzte sollten nicht ähnliche Fälle von periodischer Migräne bei Frauen vorgekommen sein, wo am Ende kein anderes Mittel mehr übrig bleibt, als — Ergebung. Auch meine Kranke ertrug mehrere Jahre lang ihr Uebel mit Geduld. Da traf es sich, dafs sie einmal an heftigem rheumatischen Zahnweh litt, und ihr dagegen von einer guten Freundin das Auflegen eines sogenannten Terpenthinpflasters auf die schmerzhafte linke Backe angerathen wurde. Kaum hatte aber das Pflaster eine Stunde gelegen, so verlor sich zwar das Zahnweh, dagegen aber schwoll die Backe sichtbar an und brannte dergestalt, dafs das Pflaster schleunigst abgenommen werden mufste. Die ganze Haut war geröthet und mit unzähligen kleinen Frieselbläschen besetzt, die nach und nach sich öffneten, und eine dünne seröse Flüssigkeit in solcher Menge ergossen, dafs davon ein Tuch nach dem andern durchnäfst wurde. Diese krankhafte Absonderung hielt, ohngeachtet mehrerer dagegen angewandten Mittel, über acht Tage an, so dafs ich mich endlich genöthigt sah, sie noch durch

eine schwache Bleisalbe zu hemmen, worauf dann bald vollkommene Heilung erfolgte.

Bald nachher entstand an den drei letzten Fingern der linken Hand ein ähnlicher, durch kleine nässende Frieselbläschen sich auszeichnender Ausschlag, der jedoch nicht lange darauf eintrocknete, und nun einer trocknen Flechte nicht unähnlich war. Absichtlich liefs ich diesen Ausschlag unberührt, obgleich er nun bereits zwei Jahre lang, bald in trockner, bald in nässender Form fortbesteht, und nur dann und wann liefs ich etwas Zinksalbe auflegen, wenn er zu stark näfste und der Kranken durch sein Brennen lästig wurde. Uebrigens trägt ihn diese mit Geduld, denn — seit seinem Erscheinen ist ihr periodisches Kopfweh wie weggezaubert.

Eine Frau hatte bereits 7 Kinder glücklich und ziemlich leicht geboren, als sie wieder schwanger wurde und Zwillinge gebar, von denen das eine jedoch durch die Hand des Geburtshelfers zur Welt befördert werden mufste. Obwohl sie nach dieser letzten Entbindung längere Zeit zu ihrer Erholung bedurfte, als nach den vorhergehenden, so gelangte sie doch allmählig wieder zu Kräften und erfreute sich 1½ Jahre hindurch einer ungestörten Gesundheit. Auch ihre Catamenien stellten sich, zwar etwas später als gewöhnlich, jedoch regelmäfsig wieder ein und blieben dies bis zu Anfang des vorigen Herbstes. Jetzt blieben sie auf einmal ohne irgend eine andere Veranlassung weg, und da sich bald darauf leichte Unpäfslichkeiten, als: Zahnweh, Müdigkeit, Neigung zum Erbrechen, unruhiger Schlaf u. s. w. hinzugesellten, so hielt sich die Frau für schwanger. In diesem Glauben wurde sie noch mehr bestärkt, als in der Folge auch die Brüste etwas stärker wurden, der Unterleib sich wölbte und die Füfse um die Knöchel etwas anliefen, was auch bei frühern Schwangerschaften der Fall gewesen sein sollte. Ihre übrige Gesundheit blieb dabei ungestört.

Im vierten Monate, vom Aufsenbleiben des Monatlichen an gerechnet, fühlte sie die ersten Kindesbewegungen, was sie

zwar etwas befremdete, da sie dieselben bei frühern Schwangerschaften nie so bald und so stark gefühlt hatte, indessen waren jene Bewegungen ihrem Gefühle nach, denen, die sie bei frühern Schwangerschaften empfunden hatte, so ähnlich, dafs ihr darüber kein Zweifel blieb.

Zu Anfang des fünften Monats erschien die Menstruation wieder, und zwar ziemlich stark. Neue Zweifel erwachten, wurden aber eben so schnell wieder beschwichtigt durch die fortdauernden und eher stärker als schwächer werdenden Kindesbewegungen. Genau vier Wochen nachher erschien die Menstruation, wiewohl etwas schwächer, wieder, und so regelmäfsig alle vier Wochen fort. Dabei bemerkte die Frau zu ihrer grofsen Verwunderung, dafs ihr Unterleib nicht fortwuchs, sondern seit dem ersten Wiedereintritt der Menstruation auch nicht um einen Zoll an Umfang zugenommen hatte. Die vermeintlichen Kindesbewegungen dauerten aber in gleicher Stärke fort. Mehrere zu Rathe gezogene Frauen meinten, das regelmäfsige Erscheinen des Monatsflusses während der Schwangerschaft sei eine Sache, die öfters vorkomme, und dafs der Leib nicht an Umfang zunehme, möge wohl von einem kleinen, wenig genährten Kinde herkommen, dem die Nahrung durch den öftern Blutverlust entzogen werde. So aufs Neue beruhigt, harrte denn die gute Frau geduldig des Zeitpunkts, wo sie ihrer Bürde enthoben werden sollte, und versäumte nicht, Alles zu ihrer Entbindung in gehörige Bereitschaft zu setzen. Es verging indessen der zehnte, und endlich auch der eilfte Monat, ohne dafs sich Zeichen der herannahenden Geburt einstellten.

Nunmehr entstanden neue Verlegenheiten; die Kranke und mehrere ihr verwandte Personen glaubten, sie müsse Frösche oder sonst ein anderes Thier im Leibe haben. Endlich trieb die Angst den Mann der Frau, sich bei mir Rath zu erholen. Ich dachte anfangs, als mir die sonderbare Geschichte erzählt wurde, an *Graviditas extrauterina;* genauere Beobachtung aber belehrte mich bald eines Andern. Vor Allem wurde eine Untersuchung *per vaginam* angestellt; da fand sich denn auch

nicht ein Merkmal, was auf eine vorhandene Schwangerschaft gedeutet werden konnte. Noch mehr aber überzeugte mich eine genauere Untersuchung der vermeintlichen Kindesbewegungen, dafs hier ein ganz anderer Krankheitszustand obwalte. Auf den ersten Blick waren zwar diese Bewegungen denen eines Fötus in den spätern Monaten der Schwangerschaft so ähnlich, dafs auch ich mich fast hätte täuschen lassen. Sie waren besonders sichtbar, wenn die Frau stand (im Liegen und überhaupt während der Nacht im Bette will sie dieselben nie gefühlt haben), waren hüpfend oder springend, schnell vorübergehend, und setzten oft $\frac{1}{6}$—$\frac{1}{2}$, ja ganze Stunde aus. Auch der aufgelegten Hand theilten sie jene vorübergehende, gleichsam anschlagende Empfindung mit, wie wir sie bei Schwangern bemerken. Nur jenes Weggleiten unter der Hand, wie es bei Fötalbewegungen vorkommt, konnte ich nicht wahrnehmen. Auch zeigte sich bei fortgesetzter Beobachtung deutlich, dafs die Bewegungen immer nur an einer Stelle des Leibes, nämlich gegen die Mitte zu, und immer nur nach einer Richtung, nach oben und vorne, statt fanden. Es waren nämlich convulsivische Bewegungen, durch die Bauchmuskeln veranlafst, ähnlich dem Schluchzen (*singultus*), nur mit dem Unterschiede, dafs sich dieses bis herauf in den Hals erstreckt und mit einem tönenden Geräusch verbunden ist, während jene sich blofs auf die Muskeln des Bauches beschränkten und geräuschlos waren. Ich habe nachher an mir selbst versucht, ein ähnliches Zucken oder Schnellen des Bauches nach vorne willkührlich nachzuahmen, was mir auch einigermaafsen, jedoch auf eine ungleich gröbere Weise gelungen ist, als ich es bei der Frau sah. Auch mufste ich immer ein Anhalten des Athmens dabei zu Hülfe nehmen, während bei meiner Kranken durchaus kein Einfluss auf diese Function bemerklich war. Sie konnte dabei sprechen, lachen, gehen u. s. w. und doch blieben die Bewegungen sich gleich.

Nachdem ich mit meiner Diagnose aufs Reine war, verordnete ich Pillen aus *Aloe*, *Castoreum* und *Extr. Valer. sylv.*

Schon nach Verlauf von acht Tagen nahmen die sonderbaren Bewegungen ab; gleichzeitig damit entwickelte sich aber ein krampfhafter, trockner Husten, der die Kranke nicht wenig quälte und gegen zwei Monate anhielt, so dafs ich nicht zu entscheiden vermag, ob die allmählige Abnahme jener Bewegungen mehr diesem Husten oder dem Gebrauche der Pillen zuzuschreiben war. Indessen wurden die letztern ununterbrochen fortgegeben, bis endlich der Husten auch sein Ende erreichte. Auch die Anschwellung des Leibes nahm allmählig mit ab.

Pathologische Beobachtungen.

Mitgetheilt

vom Dr. *Stannius*, pract. Arzte in Berlin.

(Schlufs.)

2. Scirrhöse Entartung der Zunge und des Kehlkopfes.

Der Zimmergeselle *Sank* wurde am 18. December 1834 in das Friedrichstädtische Krankenhaus aufgenommen. Er war 32 Jahre alt, von mittlerer Statur, blond, fast fahl. Er beklagte sich mit etwas beschwerlicher Sprache über Schmerzen im Halse und mangelhaftes Schlingvermögen. Die drüsigen Gebilde am Halse waren, insbesondere an der rechten Seite, bedeutend geschwollen, und Druck auf sie erregte eine, freilich unbedeutende, doch deutlich schmerzhafte Empfindung. Als der Kranke den Mund öffnete, fiel zunächst die Zunge auf, die rechter Seits an ihrer Wurzel bedeutend verdickt, erhoben und erhärtet war. Weit nach hinten, an der Zungenwurzel nahm man schon durchs Gesicht, deutlicher jedoch durchs Gefühl, ein rundes, scharfumgrenztes Geschwür wahr, das einen harten Grund und härtere Ränder zeigte. Es hatte die Gröfse eines Viergroschenstücks. — Alle Gaumenpartieen waren stark angeschwollen und

von bläulich-rother Farbe; hier und da zeigten sich kleine Löcher, die in gröfsere Geschwürsflächen, welche von ihnen Rändern überragt wurden, zu führen schienen. Das Zäpfchen war im höchsten Grade verkürzt, verdickt, etwas erodirt und in horizontaler Richtung nach hinten gerichtet, wo es mit der Wandung des *Pharynx* verwachsen zu sein schien. Die Bogen des weichen Gaumens, namentlich die der linken Seite, waren bedeutend verzogen; die Tonsillen schienen verkümmert oder geschwunden. Alle Theile des weichen Gaumens der linken Seite waren so nach hinten und oben geschoben, dafs man an eine Verschliefsung der Choanen denken konnte; auch rechterseits fand eine solche Verschiebung Statt; doch in viel geringerm Grade. Der Kranke vermochte jedoch, aber auch mit Beschwerde, den Nasenschleim durch den Mund auszuführen. Auf meine Frage nach der Dauer des Uebels und seiner Entstehungsweise, versicherte mich der Kranke, er sei vor drei Jahren plötzlich von einer heftigen Halsentzündung befallen worden, die später öfter wiederzukehren pflegte; in der Zwischenzeit dieser Anfälle habe er wenige oder gar keine Beschwerden gespürt; seit 6—8 Wochen aber habe sich diesmal ganz allmählig die Geschwulst mit Schlingbeschwerden eingestellt. Früher versichertte er stets gesund gewesen zu sein; nur einmal hatte er an Krätze und einmal an einem Tripper gelitten.

Er verneinte alle meine Fragen, welche auf Erforschung des Vorhandenseins scrophulöser Dyscrasie gerichtet waren. Auch seine Eltern und Geschwister sollen stets kräftig und gesund gewesen sein. — Nachdem zunächst durch Blutegel und warme Umschläge die vorhandene Entzündung am Halse beseitigt, wurde eine Auflösung des *Aurum oxymuriaticum*, bei äufserst beschränkter Diät, angewendet. Nach einigen Wochen stellte sichs deutlich heraus, dafs das Geschwür an der Zungenwurzel sich verkleinert und die Härte des Grundes und Randes abgenommen hatte. Plötzlich und ohne dafs eine Veranlassung dazu hätte aufgefunden werden können, stellte sich unter lebhaftem Gefäfsfieber eine äufserst heftige *Angina faucium* ein.

Alle Gaumentheile waren geschwollen und sehr lebhaft geröthet. Durch Blutegel wurde die Entzündung rasch bekämpft. Nachdem jede Spur davon verschwunden war, wurde das Gold wieder in Anwendung gezogen. Wenige Tage waren seitdem erst vergangen. Da versichert mich der Kranke, ihm sei jetzt ungewöhnlich wohl und er hoffe mit Bestimmtheit auf baldige Befreiung von seinem Uebel. Das Geschwür an der Zungenwurzel wird untersucht und sehr viel kleiner und weicher befunden, als zuvor. Ganz erfreut über die bestimmte Aussicht auf Rückkehr der Gesundheit unterhält sich *Sank* Abends mit seinen Nachbarn, liest ihnen etwas vor und legt sich um 11 Uhr ins Bett. Wie gewöhnlich schnarcht er auch in dieser Nacht äußerst stark. Plötzlich — es war am 29. Jan. 1835 um 3 Uhr — erblickt ihn sein Nachbar von seinem Bett, an das er mit aller Gewalt sich anklammert. Mit höchster Anstrengung und ganz heiserer Stimme stößt er das Wort „Hülfe" heraus, wankt einige Schritte durchs Zimmer und stürzt leblos zu Boden. Die Obduction wurde 12 Stunden nach dem Tode vorgenommen.

Hirnhäute und Hirn zeigten sich blutreicher als gewöhnlich; sonst gesund. — Die Zunge war an ihrer Wurzel rechterseits bedeutend verdickt; man erkennt durch das Gefühl das Vorhandensein mehrerer Knoten, die an dieser Hälfte sowohl oben als unten sich finden. Schneidet man solche Knoten auf, so findet man, daß sie aus einer sehr harten, blaßgelben, gefäßlosen Masse bestehen. Doch nicht alle sind so beschaffen; einige stellen harte, knorpelige, weiße Dendriten dar, die von einer sehr weichen, stark roth injicirten Masse umschlossen werden. An der äußersten Grenze der Zungenwurzel, weit nach hinten, bemerkt man ein längliches Geschwür, dessen schlaffe, nicht injicirte Ränder durch eine schmale Spalte getrennt werden. Der Grund dieser Spalte ist flach, ohne Härte, dicht mit rothen Punkten besetzt. Der weiche Gaumen ist deutlich verdickt, härter als sonst; an seiner vordern Fläche finden sich mehrere, sehr in die Tiefe gehende Geschwüre, die von nicht injicirten Rändern überragt und brückenartig durchsetzt werden.

Das Zäpfchen ist etwas verdickt und äufserst klein, hier und da etwas erodirt. Statt der Tonsillen und hinter denselben, seitlich vom *Ligamentum glotto-epiglotticum*, finden sich eine Menge Geschwüre, die den eben beschriebenen in jeder Beziehung gleichen. Man bemerkt keine Oeffnungen mit gleichmäfsigen, glatten Rändern, die zum Theil brückenartig mit einander verbunden sind; unterhalb der sie überragenden Ränder gehen die Geschwüre immer noch weithin fort. Die Farbe aller dieser Theile ist eine gelblich-rothe, die stellenweise, und besonders am Zäpfchen, in eine bläuliche übergeht. Mehrere in der Nähe gelegene conglobirte Drüsen sind deutlich verdickt, aufgelockert, in der Mitte erweicht und enthalten eine eiterartige Masse. Die Speicheldrüsen sind vollkommen gesund. Die Speiseröhre zeigt in ihrem ganzen Verlaufe ein normales Verhalten. — Die *Epiglottis* ist von links nach rechts verschoben, sehr verdickt und knorpelartig hart. Oben und links findet sich an ihrer Spitze ein 6 Linien langes Geschwür das unterhalb der aneinanderliegenden Ränder fortkriecht. An ihrer innern Fläche sehen wir zunächst oben in der Mitte mehrere kleinere und dann unten an der linken Seite ein gröfseres Geschwür. Von der *Cartilago arienoidea* aus bis zur Spitze der *Epiglottis*, die oben ein wenig geschwunden ist, erstreckt sich an der linken Seite eine gelblich-rothe, innen weifse Masse, von knorpelartiger Textur. Sie schliefst die *Cartilago arytenoidea* ein, verengt die Stimmritze und vergröfsert die linke Hälfte des Kehlkopfes in der Art, dafs dieselbe klappenartig die rechte bedeckt. Unten hört ihre Textur auf knorpelartig zu sein; sie erscheint hier ödematös und man findet unterhalb der Schleimhaut eine gelbe, theils gallertartige, theils wässerige Feuchtigkeit angesammelt, welche ungleichmäfsig vertheilt in Maschen und Kapseln, welche das Zellgewebe hier bildet, eingeschlossen ist.

Die Luftröhre und die Bronchien enthalten eine mit vielem Schaum untermischte blutige Flüssigkeit. Die Binnenfläche der Luftröhre ist stark capilliform injicirt und dicht roth

punktirt. Mitten in der stark injicirten Schleimhaut finden sich drei deutliche Narben: kleine weifsliche Reifen erstrecken sich radienartig gegen einen gleichfalls erhöhten Mittelpunkt zu. Die Lungen sind dunkel blauroth, sehr stark mit Blut überfüllt. Im Herzbeutel ist wenig gelbes *Serum* enthalten. Beide Herzhälften sind leer von Blut. Leber und Milz sind sehr blutreich, sonst gesund; wie auch Magen und Därme normal beschaffen.

Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin im Monat Mai 1835.

Mitgetheilt von der *Redaction.*

Der Mai zeichnete sich mehr durch kalte und regnigte Tage, als durch schöne aus, so dafs auch die Vegetation zurückblieb. In den frühen Morgenstunden (5 Uhr) kam das Thermometer selten über + 8—9°, sehr oft dagegen zeigte es nur 3—5°, ja am 16ten nur 2°. — Die Nächte hatten dann nicht selten einigen Reif gebracht. Die Mittagswärme erreichte nur am 10ten, 21sten, 25sten und 29sten 17° und einige Zehntel. — Das Barometer kam selten über den mittlern Stand von 336 L. Namentlich geschah dies am 17ten bis 21sten, wie am 24sten, wo es 338 zeigte, und am 5ten bis 9ten und 28sten, wo es nur 337 L. erreichte. Sein tiefstes Sinken fand dagegen am 1sten, 14ten und 27sten statt, wo es bis auf 332 und 331 L. fiel. — Der Wind dessen Hauptrichtung, wie fast immer, die westliche mit Abweichungen nach Norden oder Süden war, erreichte am 20sten aus Osten und am 23sten aus Westen kommend, eine ziemliche Stärke. Ost-Nordost oder Südostwind hatten wir am 1sten, 4ten, 15ten, 16ten, 18—21sten und 30sten, also im Ganzen 9 Tage. — Der Regenfall war stark, der ganz heitern Tage wenige. Nur vom 15ten bis 22sten war eine Woche ohne Regen.

Zwei bis drei Mal fanden Gewitter statt. Die Luftfeuchtigkeit war mittelmäfsig.

Die Zahl der Erkrankungen im Allgemeinen war in diesem Monat mäfsig, doch machte sich der Einfluss der fortdauernd rauhen und unfreundlichen Witterung dadurch bemerkbar, dafs, namentlich in den gebildeten Ständen, ein unbestimmter Siechen sehr häufig war.

Der epidemische Charakter blieb fortwährend der catarrhalisch-rheumatische; indessen zeigten sich gastrische Zufälle häufiger und jenen Uebeln mischte sich nicht selten etwas entzündliches bei.

Die rheumatischen Affectionen kamen theils unter der Form leichterer und kurzer rheumatischer Fieber, theils mit Muskel- und Sehnen-Schmerz, theils mit Affection der serösen Häute vor, und so bildete sich nicht selten *Pleuritis* und *Peripneumonie*. Die catarrhalischen Affectionen befielen besonders die Respirationsorgane: es entstanden nicht selten entzündliche Catarrhe, heftige, sehr hartnäckige Husten, häufig Anginen, Ophthalmien, *Otitis* u. s. w.

Die gastrischen Affectionen zeigten sich unter der Form leichter gastrischer Fieber, Erbrechen, Durchfall, begleitet von einem eigenthümlichen Druck im *Epigastrio*; so wurden auch noch sehr häufig Erysipelaceen aller Art beobachtet, und die intermittirenden Fieber nahmen an Frequenz eher zu als ab; indessen gilt von ihnen das schon bemerkte, dafs sie nicht den Charakter der Frühlingsfieber hatten, sondern mehrentheils Symptom einer Leberaffection oder eines atrabilären Stoffes waren.

Unter den chronischen Uebeln waren immer noch Krankheiten der Sphäre des Blutgefäfssystems, Hämorrhagieen, congestive Zustände, *Plethora* im Allgemeinen vorherrschend. Bei Kindern und jüngern noch in der Entwicklung begriffenen Personen wurden Krankheiten der Lymphe, Drüsengeschwülste u. s. w., mit einem Worte alle Symptome der *Scrofulosis* äufserst häufig beobachtet, wie denn auch bei den zahnenden Kindern Schleimdurchfälle und Erbrechen, aber auch congestive Hirnaffectionen nicht selten vorkamen.

Unter den acuten exanthematischen Krankheiten waren die Masern noch herrschend, doch in abnehmender Ausdehnung; selten kam Scharlachfieber vor, im Allgemeinen gutartig; Pokken kamen einzeln vor. Der Keichhusten, der gewöhnliche Nachfolger der Masern-Epidemie, zeigte sich hier und dort einzeln.

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrganges, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 25. *Berlin, den 19ten Juni* 1835.

Ueber das kohlensaure Gas- und Schlammbad zu Franzensbad. Vom Brunnenarzte Dr. Conrath. — Ueber die jetzige Pockenepidemie zu Copenhagen. Vom Prof. Dr. Hoppe daselbst. (Schluss.) — Ueber Puchelt's Einwurf gegen Hope's Theorie der Herzgeräusche. Vom Dr. Philipp in Berlin. — Krit. Anzeiger.

Einige Worte über das kohlensaure Gas- und Schlammbad zu Franzensbad.

Mitgetheilt

vom Dr. *Conrath*, Brunnenarzt daselbst.

In No. 34 Jahrg. 1834 dieser vielgelesenen Wochenschrift befindet sich über das zu Pyrmont neu errichtete Gasbad ein Aufsatz vom Herrn Geh. Hofrath Dr. *Harnier*, welcher uns veranlasst, hier Einiges über jenes zu Franzensbad zu sagen.

Die ungemein starke Ausströmung von kohlensaurem Gase aus dem sogenannten Polterbrunnen bestimmte schon Anfangs dieses Jahrhunderts den damaligen um Franzensbad sehr verdienten Brunnenarzt, Dr. *Adler*, dieses Gas in einer dazu zweckmässig eingerichteten Anstalt zu allgemeinen und örtlichen Bädern zu benutzen, und somit dürften die Franzensbader Gasbäder wohl zu den ältesten in Deutschland gehören. Leider wurde nach *Adler's* Tode diese Anstalt aus Ursachen, die hier

nicht erwähnt werden können, vernichtet, und die Gasbäder geriethen in Vergessenheit, bis in der neuern Zeit jene zu Marienbad die Aufmerksamkeit des Publikums von Neuem erregten, und die Behörden veranlafsten, das hiesige Gasbad wieder herzustellen. Es wurde daher im Jahre 1826 eine neue, aus vier hohen und geräumigen Zimmern bestehende, mit allen zu örtlichen und allgemeinen Bädern wohl versehene, und dem Bedürfnisse der Zeit mehr entsprechende Anstalt auf derselben Stelle, wo jene von Dr. *Adler* gestanden, errichtet, und die Gasbäder zeither wieder in Gebrauch gezogen.

Nach der von *Trommsdorff* an Ort und Stelle angestellten Untersuchung besteht das hiesige Gas aus kohlensaurem Gase, dem ein *Minimum* von hydrothionsaurem Gase beigemischt ist. Die Ausströmung desselben beträgt in einer Minute vier Kubikfufs, so dafs in wenigen Minuten eine Badewanne damit gefüllt wird, und währt in gleicher Stärke ununterbrochen fort; woraus erhellt, dafs das hiesige kohlensaure Gasbad alles leisten müsse, was man von einem solchen erwarten kann.

Obschon dasselbe nur selten für sich allein, sondern fast immer als *Adjuvans* zu den Mineralwasser- und Schlammbädern gebraucht wird, so glauben wir nach unserer Erfahrung doch folgendes über dessen Wirksamkeit festsetzen zu können.

1) Das kohlensaure Gas wirkt wegen seiner belebenden und erregenden Eigenschaft auf die Nerven und Gefäfse der Haut wohlthätig bei atonisch-gichtischen und rheumatischen Beschwerden, bei Contracturen und Lähmungen, besonders dann, wenn verminderte oder unterdrückte Hautthätigkeit damit verbunden ist. So sahen wir einen an *Paresis* der untern Extremitäten Leidenden auf Krücken in das Gasbad hinein- und ohne dieselben heraussteigen und herumgehen; allein die Besserung war von keiner Dauer, wiewohl der Kranke endlich dennoch durch den gleichzeitigen Gebrauch des hiesigen Wasser- und Schlammbades geheilt wurde.

2) Es zeigt sich beim Gebrauche der hiesigen Quellen als ein wichtiges Hülfsmittel bei Amenorrhoe und unterdrückter

oder zu sparsam fliefsender Menstruation, wenn nämlich dieser Zustand aus allgemeiner oder örtlicher Schwäche hervorgeht, und kann ebenso bei unterdrücktem Hämorrhoidalflusse mit Nutzen angewandt werden.

3) Es wirkt specifisch erwärmend und erregend auf die Geschlechtsorgane *), und ist deswegen bei derjenigen Unfruchtbarkeit der Frauen und Impotenz der Männer, welche auf Torpor und Mangel der Lebensthätigkeit in den Geschlechtsorganen beruhen, sehr zu empfehlen, keineswegs aber sehr reizbaren, durch unmäfsigen Beischlaf oder Onanie geschwächten Individuen, obschon es in diesen Fällen in seiner innigen Verbindung mit dem Eisengehalte der Quellen mit grofsem Nutzen angewandt wird. Dafs es gegen beginnende Scirrhositäten des Uterinsystems sich heilsam beweisen könne, wie Herr Hofrath *Hornier* davon erwartet, widerspricht unserer Erfahrung; ja wir sahen gefährliche Blutflüsse darauf erfolgen, und haben uns seither gehütet es in ähnlichen Fällen anzuwenden.

4) Auf chronische bösartige Geschwüre wirkt es antiseptisch, den Eiterungsprocefs verbessernd, Granulationsbildung befördernd und so die Heilung bewirkend.

5) Bei Krankheiten des Gehörorgans dürfte seine Wirksamkeit, da es wegen seiner erstickenden Eigenschaften beim Verfehlen der Mündung der Eustachischen Trompete oder bei der Rückströmung des glücklich in dieselbe eingedrungenen Gases Suffocationsgefahr erzeugen könnte, wohl in den meisten Fällen nur auf den äufsern Gehörgang beschränkt bleiben, und es wurde dasselbe von uns nur da mit Erfolg angewandt, wo eine rheumatische, gichtische, oder scrophulöse Ursache dem Gehörleiden zum Grunde lag; oder der Gehörfehler von gehemmter Absonderung des Ohrenschmalzes, von Erschlaffung und Unempfindlichkeit des Trommelfells und seiner ihm angehörigen

*) Eine Dame, welche sich dieses Bades bediente und über die Wirkungen desselben befragt wurde, antwortete lächelnd, dafs sie sich wohl hüten würde, ihre Tochter hinein zu schicken. der Vf.

Muskeln ausging. Bei Ohrensausen mit Neigung zu Congestionen, so wie überall, wo eine entzündliche Anlage entweder Ursache oder Begleiter des Uebels war, haben wir stets Verschlimmerung darnach beobachtet. Eben so wenig können wir denselben eine besondere Heilkraft bei den Gesichtsschmerzen zugestehen, gegen welche furchtbare Krankheit die kohlensauren Stahlwässer sich doch so nützlich beweisen. Wenn auch in einigen Fällen Erleichterung darauf zu erfolgen schien, so wurden in andern die Anfälle dadurch vielmehr hervorgerufen.

Wir können nicht umhin, bei dieser Gelegenheit zu erwähnen, dass nebst vielen andern Verbesserungen und Verschönerungen, welche in der neuern Zeit hier Statt gefunden, nun auch seit einigen Jahren eine Badeanstalt in ihrer wenig zu wünschen übrig lassenden Form zu Stande gekommen ist, wodurch es endlich möglich wurde, nicht allein aus den beiden so wichtigen Quellen, Franzensbrunn und kalter Sprudel, welche früher nur allein zum Trinken benutzt werden durften, Bäder zu bereiten, sondern auch die hiesige sehr wirksame, und in einer unerschöpflichen Menge vorhandene Moorerde zu Schlammbädern zu verwenden.

Diese Moor- oder Schlammerde gehört zu dem Kohlenmineralschlamm, und besteht nach *Trommsdorff* aus einer fetten kohlenstoffreichen Moorerde, und dem Niederschlage der Mineralquellen, die überall in demselben zu Tage gehen; und sie dürfte sich von andern durch die Menge der beigemischten Salze, besonders des schwefelsauren Natrons und Eisen unterscheiden. Sie wird mit den eisenhaltigen Quellen vermischt zu allgemeinen und örtlichen Bädern benutzt, und es wirkt deshalb das hiesige Schlammbad weit belebender, stärker und durchdringender, als das Mineralwasserbad; daher es denn bei wenig reizbaren und schlaffen Naturen, bei eingewurzelten ein mehr eingreifendes Heilverfahren erheischenden Krankheiten, besonders da, wo eine geringe Erregbarkeit des Hautorgans damit verbunden ist, seine vorzügliche Anwendung findet. Es ist deshalb ein sehr wichtiges Heilmittel

1) bei Atonie und Schlaffheit der Haut, und der daraus folgenden Neigung zu starken Schweifsen und zur Verkältung.

2) Bei chronischen Hautausschlägen, besonders den herpetischen, bei kalten Geschwülsten, hartnäckigen, veralteten Geschwüren. Von der letzten Krankheitsform insbesondere haben wir bereits an andern Orten sehr frappante Beispiele von durch das biesige Schlammbad bewirkten Heilungen bekannt gemacht.

3) Bei Scropheln und englischer Krankheit. Erst im vorigen Sommer wurde bei einem 9jährigen, seit längerer Zeit an scrophulösen Drüsengeschwülsten und Geschwüren leidenden Mädchen die schon früher vorhanden gewesene Auftreibung der Hals- und Lendenwirbel unter dem Gebrauche von Carlsbad in wenigen Wochen so gesteigert, dafs eine vollkommene Lähmung der untern Extremitäten erfolgte, und man an dem Aufkommen des Kindes zweifeln mufste. Unter dem Gebrauche des Schlammbades besserten sich die Geschwüre, die Geschwulst der Wirbelknochen verminderte sich allmählig, und es kehrte zuerst das Vermögen zu stehen, dann zu gehen zurück, und obschon Patientin gegenwärtig noch nicht vollkommen hergestellt ist, so kann man doch von einem wiederholten Gebrauche des Schlammbades gänzliche Genesung erwarten.

4) Bei Rheumatismus und Gicht in ihren Nachwehen, wo nämlich das Leiden von allgemeiner Schwäche ausgeht, und die Haut das vorzüglich geschwächte Organ ist. Endlich

5) bei Steifigkeiten, Contracturen und Lähmungen, und bei der zurückgebliebenen Muskelschwäche in gelähmt gewesenen Theilen. Es ist aber vorzüglich bei Lähmungen nach langwierigen erschöpfenden Krankheiten, nach unterdrückten chronischen Exanthemen und Hautkrankheiten, und bei der sogenannten serösen Lähmung, die eine Folge von Verkältung und zurückgetretener Gicht ist, zu empfehlen. Unvollkommene Lähmungen bei schon beginnender *Tabes dorsalis* sahen wir nach dessen Gebrauche völlig verschwinden. Dafs es bei schon veralteten Lähmungen nach Apoplexie, so wie bei denjenigen, denen ein örtliches Leiden, oder organische Abnormität im Gehirn und

Rückenmarke zum Grunde liegt, nichts leiste, braucht wohl nicht erst erwähnt zu werden.

Wir übergehen diesmal die übrigen Heilapparate von Franzensbad, und erlauben uns nur noch die Frage, ob bei der gegenwärtig herrschenden Krankheitsconstitution, zumal wenn sie sich noch mehr entwickeln sollte, es nicht an der Zeit sein dürfte, die eisenhaltigen Quellen mehr, als dies seit einer Reihe von Jahren geschieht, zu berücksichtigen. Es scheinen wenigstens die Ergebnisse des letzten Sommers daran zu mahnen, und könnten einen vielbeschäftigten vorurtheilsfreien Arzt, der Gelegenheit hat mehrere Kranke an verschiedene Brunnen zu schicken, und die Erfolge zu beobachten, bestimmen zum Besten der Wissenschaft und der leidenden Menschheit seine Erfahrungen in dieser Beziehung unbefangen mitzutheilen. Wir würden dieses versucht haben, wenn man nicht gar so sehr geneigt wäre, dem Brunnenarzte überall unreine und eigennützige Absichten unterzuschieben.

Einige Resultate aus der jetzt zu Copenhagen herrschenden Pocken-Epidemie.

Mitgetheilt

vom Dr. *Hoppe*, Prof. und Stadt-Physicus daselbst.

(Schluss.)

Ich habe in dieser Epidemie die nämliche Gelegenheit gehabt, wie in den vorigen, mich von der Güte der Vaccinelymphe, deren wir uns jetzt bedienen, zu überzeugen, welche Annahme, wie bekannt, gegen die Meinung einiger andern Aerzte streitet. Ich habe oft kleine und säugende, vor längerer Zeit vaccinirte, Kinder in den Armen ihrer pockenkranken Mütter während des ganzen Verlaufes der Krankheit liegen, aber nie ergriffen werden gesehen. Ich habe manch-

mal Kinder vaccinirt, wenn sie es bei der Aufnahme der Mütter noch nicht waren, (und wenn diese die Krankheit nicht schon zu viele Tage gehabt hatten,) bei denen dann die Vaccine fafste, und keine Pocken zum Vorschein kamen. Man wird erinnern, dafs die Vaccine in zehn Tagen ihre Reife zu erlangen pflegt, während das Pocken-Exanthem eine latente Periode von vierzehn Tagen hat. Das Nämliche ist einigemal der Fall gewesen, wenn Patienten im Hospitale geboren haben. Selbst ein elendes, gelbsüchtiges Kind, ungefähr sechs Wochen zu früh zur Welt gekommen, vaccinirte ich gleich nach der Geburt. Es blieb von den Blattern verschont, und ich sahe es nach Verlauf eines halben Jahres gesund und wohlgediehen. Konnte es in den ersten Jahren nach der Einführung der Kuhpockeneinimpfung bessere Beweise der Güte der Vaccinelymphe geben? Ich habe niemals selbst den kleinsten Zufall von bedenklicher Art, der vor einer so frühen Vaccination warnen möchte, gesehen. Es ist darum meine Ueberzeugung, dafs Kinder nicht zu früh vaccinirt werden können, und dafs man sie je früher je lieber vacciniren sollte.

Die Erfahrung, die in den letzten Jahren immer festern Grund gewinnt, und schon von den meisten Aerzten, die Gelegenheit gehabt haben, gröfsere Pockenepidemien zu beobachten, angenommen wird, dafs die Schutzkraft der Vaccine nach dem Verlaufe einiger Jahre bei einem grofsen, vielleicht dem gröfsten Theil der Vaccinirten geschwächt wird, ja sich völlig verliert, ist auch in dieser Epidemie bestätigt worden. Die Kuhpockenimpfung geschieht bei uns allgemein in der ersten Zeit der Kindheit, und man kann deswegen mit ziemlicher Genauigkeit vom Alter der Geimpften auf die nach der Vaccination verlaufene Zeit schliefsen. Das Alter der Vaccinirten, die im obengenannten Zeitraume in das Pockenhospital aufgenommen worden, diejenigen ausgenommen, bei denen sich die Krankheit vor dem vollendeten Verlaufe der Kuhpocken zeigte, wird aus der unten stehenden Uebersicht ersehen werden können:

1½	Jahre	alt	war	1	Patient.	22	Jahre	alt	waren	54	Patienten.
2	»	»	»	—	»	23	»	»	»	98	*) »
3	»	»	»	1	»	24	»	»	»	101	
4	»	»	»	—	»	25	»	»	»	53	»
5	»	»	»	—	»	26	»	»	»	30	»
6	»	»	»	3	»	27	»	»	»	26	»
7	»	»	»	7	»	28	»	»	»	15	»
8	»	»	»	7	»	29	»	»	»	20	»
9	»	»	»	5	»	30	»	»	»	27	»
10	»	»	»	16	»	31	»	»	»	17	»
11	»	»	»	24	»	32	»	»	»	13	»
12	»	»	»	19	»	33	»	»	»	10	»
13	»	»	»	23	»	34	»	»	»	7	»
14	»	»	»	35	»	35	»	»	»	6	»
15	»	»	»	35	»	36	»	»	»	7	»
16	»	»	»	31	»	37	»	»	»	2	»
17	»	»	»	23	»	38	»	»	»	3	»
18	»	»	»	38	»	39	»	»	»	2	»
19	»	»	»	35	»	40	»	»	»	1	»
20	»	»	»	31	»	41	»	»	»	—	»
21	»	»	»	42	»	42	»	»	»	1	»

Der Unterschied wird hier erst recht einleuchtend, wenn man bedenkt, dafs die Menge vaccinirter Individuen im jüngern Alter natürlicherweise so viel gröfser sein mufs, als noch so viel weniger vom Tode weggerafft sind. Wie viel gröfser, zum Beispiel, ist nicht die Zahl der Vaccinirten unter 10 Jahren, als zwischen 20 und 30, und wie viel kleiner ist dagegen nicht die Zahl der von den Blattern in jenem Alter Ergriffenen?

Nach meiner Meinung ist diese Tabelle von grofser Wichtigkeit, weil sie offenbar beweist, sowohl dafs die Schutzkraft

*) Diese auffallend höhern Zahlen rühren wahrscheinlich zum Theil von dem Umstande her, dafs die Pocken unter den Soldaten der Garnison, die gewöhnlich eben in diesem Alter zum Dienst einberufen sind, häufig geherrscht haben. der Vf.

der Vaccinelymphe, die wir in den letzten Jahren zum Fortpflanzen gebraucht haben, sich nicht verloren habe, sondern auch dafs die nach geschehener Vaccination verstrichene Zeit die Receptivität für die Pocken immer mehr und mehr steigere. Die Tabelle stimmt mit den andern überein, die von *Möhl* und mir in den Berichten über die frühern Pockenepidemien in Copenhagen angeführt sind *). Was den ersten Patienten auf der Liste betrifft, mufs ich bemerken, dafs das funfzehn Monate alte Kind Enkel des Pförtners bei dem Pockenhospitale war, doch nicht im Hospitale selbst wohnend. Es war, vier Wochen alt, vaccinirt und mit Impfattest vom hiesigen Institute versehen worden, aber es waren keine Narben zu sehen, und der Aussage der Eltern zufolge hatte es nur eine einzige Kuhpocke gehabt. Wäre es in diesem Falle nicht möglich, dafs die zwar bis zum achten Tage normal verlaufende Kuhpocke nach Ausfertigung des Attests, aber vor ihrer völligen Reife, die sich bisweilen bis zum eilften oder zwölften Tage verspäten kann, wäre gestört worden? und dafs das Kind solcherweise nicht für gehörig vaccinirt anzusehen wäre? Der zweite, drei Jahre alte Patient hatte sowohl Attest als drei ganz normale Narben, und über seine gelungene Einimpfung bleibt also kein Zweifel. Doch es mag sein wie es will, diese zwei Patienten stehen wenigstens nur als Ausnahmen von der Regel, die man aus den sämmtlichen Berichten über die seit 1823 hier herrschenden Pockenepidemien, eine Anzahl von mehr als zweitausend vaccinirte Patienten umfassend, ziehen mufs, dafs die Receptivität für die Pockenkrankheit nicht früher als vier oder fünf Jahre nach der Vaccination sich wieder zu zeigen anfängt, und selbst bei äufserst wenigen Individuen schon so früh.

Der schwächende Einfluss der Zeit auf die Schutzkraft der Vaccine wird auch durch den Grad der Modification der Pocken

*) Möhl: de Varioloidibus et Varicellis, S. 24. Bibliothek for Läger, 15r Band, 1831, S. 23.

bewiesen, die im Ganzen bei Kindern viel gröfser ist als bei Erwachsenen. Wir behaupten darum ferner: Je jünger das Subject, desto gröfser die Modification, desto milder die Krankheit. Die Pocken in der ächten Form haben sich in dieser Epidemie unter den Vaccinirten nur bei denjenigen gezeigt, die das vierzehnte Jahr zurückgelegt hatten, ein zehnjähriges Kind ausgenommen, bei dem sich doch einiger Grund zum Zweifel über den Verlauf der Kuhpocken erhob, indem das Kind zwar mit Attest versehen war, aber keine Narben zeigte, und nach der Aussage der Mutter keine ordentliche, oder so wie bei den Geschwistern verlaufende, Kuhpocken gehabt hatte. Die Vaccinirten, die an ächten Pocken litten, habe ich in nachstehender Tabelle aufgezählt.

10	Jahre	alt	war	1	Patient.	27	Jahre	alt	waren 3 Patienten.
11	»	»	»	—	»	28	»	»	» 2 »
12	»	»	»	—	»	29	»	»	» 1 »
13	»	»	»	—	»	30	»	»	» 4 »
14	»	»	»	1	»	31	»	»	» 1 »
15	»	»	»	1	»	32	»	»	» 2 »
16	»	»	»	3	»	33	»	»	» 2 »
17	»	»	»	1	»	34	»	»	» 2 »
18	»	»	»	1	»	35	»	»	» 1 »
19	»	»	»	1	»	36	»	»	» 1 »
20	»	»	»	2	»	37	»	»	» — »
21	»	»	»	3	»	38	»	»	» 1 »
22	»	»	»	3	»	39	»	»	» 1 »
23	»	»	»	9	»	40	»	»	» 1 »
24	»	»	»	5	»	41	»	»	» — »
25	»	»	»	4	»	42	»	»	» 1 »
26	»	»	»	2	»				

Endlich mufs angeführt werden, dafs keiner von den zehn Vaccinirten und an Pocken Gestorbenen unter 23 Jahre alt war, ein sechszehnjähriges Mädchen ausgenommen, die im Auslande vaccinirt sein sollte, aber weder Narben noch Impfschein hatte.

Von revaccinirten Personen, die schon eine ziemlich be-

deutende Zahl der hier garnisonirenden Soldaten ausmachen, ist noch Niemand, so viel man weifs, von Blattern befallen worden.

In Rücksicht der Unmöglichkeit durch Absperrung in einer grofsen Stadt wie Copenhagen Pockenepidemien zu hemmen, hat die Erfahrung auch dieses Mal nur das alte Resultat ergeben. Was die Gründe betrifft, die ich bei einer frühern Gelegenheit angeführt habe, warum die Quarantaine nicht im Stande ist, das zu leisten, was man in so vielen Jahren von ihr vergebens erwartet hat, habe ich in den letzten Jahren besonders oft die Schwierigkeit erfahren, sowohl für das Publikum als für die Aerzte, die im hohen Grade modificirten Blattern zu erkennen, deren Anmeldung und Absperrung doch eben so wichtig ist, als die der ächten, weil sie beide durch Ansteckung die nämliche Krankheit verbreiten. Ich habe mehrmals, vorzüglich bei Müttern, die im Hospitale ihre pockenkranken Kinder stillten, Fieber und die andern verlaufenden Symptome wahrgenommen, mit einem darauf folgenden Ausbruche von so wenigen und schnell abtrocknenden Varioloiden, selbst nur zwei oder drei am ganzen Körper, dafs ich die Krankheit zwar nach allen gegenwärtigen Umständen erkennen und mit Bestimmtheit angeben konnte, dafs ich sie aber nicht in andern Verhältnissen hätte für Pocken erklären und die verordnete Absperrung ausführen lassen dürfen.

Ich habe es als meine Meinung geäufsert, dafs die Pockenkrankheit oft in dem Grade modificirt werde, dafs sich gar kein Exanthem zeige, und die Krankheit mit den gewöhnlichen Vorläufern, Fieber, Kopf- und Rückenschmerzen, erschwertem Schlucken u. s. w. ganz aufgehört zu haben scheine. Dafs es bisweilen geschieht, ist eine alte Erfahrung. Wenn man nun die Natur der Varioloiden erwägt, wie die Modification in den schwersten Fällen sich nur in den letzten Stadien zeigt, in den leichtern immer früher und früher, so dafs die Patienten sich nach dem Erscheinen weniger Pusteln völlig wohl befinden, aber dafs die *Symptomata prodroma* sehr selten merklich mo-

dificirt und gemildert werden, so scheint es ganz wahrscheinlich, anzunehmen, dafs die Modification oft so weit gehe, dafs die Hauteruption ganz ausbleibe. Ich habe häufig Fälle beobachtet, die mir diese Meinung aufgedrungen haben. Ich will z. B. folgenden Fall anführen. In einem Zimmer einer hiesigen Militairkaserne erkrankten auf einmal, und ganz auf dieselbe Weise, acht Mann vom Regiment des Prinzen *Christian* gerade gegen vierzehn Tage nach Einlegung eines Cameraden ins Pockenhospital. In der Nacht vom 28. Mai 1833 brachen die Varioloiden bei sechs von ihnen aus, die gleich ins Pockenhospital geschickt wurden. Die zwei übrigen blieben zurück, obschon ich erwartete, dafs der Ausbruch auch bei ihnen in den ersten vierundzwanzig Stunden erfolgen würde. Dieses geschah aber nicht. Die Fiebersymptome hörten bei diesen zu der nämlichen Zeit als bei jenen mit dem Erscheinen des Exanthems auf, und sie wurden, als geheilt, gleich wieder in den Dienst genommen. Wird man hier wohl bezweifeln können, dafs die zwei zurückgebliebenen Soldaten eben sowohl als die andern an Pockenkrankheit gelitten, und folglich nach aller Wahrscheinlichkeit die Ansteckung im Regimente fortgesetzt haben? Zur Rechtfertigung meiner Annahme, dafs die Ansteckung auf die angeführte Weise hat fortgesetzt werden können, mufs ich die Erfahrung hinzufügen, dafs die blofsen dem Pockenausbruche vorangehenden Symptome hinlänglich sind um Andern die Krankheit mitzutheilen. Es ist oft geschehen, dafs Soldaten mit den gewöhnlichen Fiebersymptomen aus den Kasernen ins allgemeine Garnisonhospital, wo erst die Pocken ausbrachen, gebracht worden sind, die schon vor dem Transportiren aus den Kasernen ihre Stubencameraden angesteckt hatten, bei welchen daher der Ausbruch nach dem gewöhnlichen Verlaufe von vierzehn Tagen erfolgte.

Ich bin überzeugt, dafs Niemand, der mit Unpartheilichkeit den Unterschied zwischen den in den letzten Jahren herrschenden Pockenepidemien und denjenigen der vorigen Jahrhunderte betrachtet, die aufserordentlichen, dem Menschenge-

schlechte wohlthätigen Wirkungen der Vaccination verkennen wird, obschon es nicht zu läugnen ist, dafs ihr Verdienst im Anfange zu hoch geschätzt worden sei. Doch, indem wir zwar jetzt die Ueberzeugung nicht abwehren können, dafs wir mit Unrecht von der Vaccination erwartet haben, dafs sie, einmal mit Erfolg vorgenommen, absolut für das ganze Leben schützen würde, wollen wir nichtsdestoweniger mit Dankbarkeit anerkennen, dafs wir im Besitz eines Mittels sind, das die schrecklich marternde und tödtliche Krankheit der Pocken in eine im Verhältnifs unbedeutende Krankheit verwandelt hat; wie wir denn auch in der Revaccination ein Mittel haben, um uns dadurch, so wie durch eine, vielleicht nach einer Reihe von Jahren zu wiederholende Revaccination, gegen allen Angriff des fürchterlichen Feindes zu schützen!

Copenhagen, am 9. Mai 1835.

Ueber *Puchelt's* Einwurf gegen *Hope's* Theorie der Herzgeräusche.

Mitgetheilt

vom Dr. *Philipp*, pract. Arzte in Berlin.

Seitdem *Laënnec's* Meinung über die Herzgeräusche, wonach diese den Contractionen der Vorkammern und der Kammern entsprechen sollten, als falsch verworfen werden mufste, haben sich zwei Theorien vor Allem des Beifalls zu erfreuen gehabt, die von *Bouannet* und von *James Hope*. Nach jenem entsteht das erste Herzgeräusch während der *Systole* der Kammern durch die Auriculo-Ventricular-, das zweite während der *Diastole* durch die Arterien-Klappen; nach diesem hingegen wird das erste durch die Collision des Blutes während der *Systole* der Kammern, das zweite während

der *Diastole* auf eben die Weise, nur mit einem einfachern Mechanismus hervorgebracht. Die Geräusche haben also nach *Hope* in der Bewegung des Bluts ihren Grund, und nach physicalischen Gesetzen werden sie etwa auf die Weise erzeugt, dafs bei Zusammenziehung der Kammern den ihnen zunächst liegenden Blutttheilchen ein Stofs gegeben wird, der sich von Theilchen auf Theilchen fortpflanzt und, eben dadurch ein Geräusch erzeugt, das bei allmähliger Zusammenziehung weniger laut und gedehnt, bei plötzlicher, verhältnifsmäfsig kurz laut und rein ist.

Hier soll nicht entschieden werden, welchen von den beiden Theorien der Vorzug gebührt; beide haben Facta anzuführen, auf die sie sich stützen; nur einem Einwurfe gegen die *Hope*'sche Lehre erlauben wir uns zu begegnen, weil er mit zu grofser Zuversicht und von einer zu grofsen Auctorität ausgesprochen worden, um nicht, trotz seiner Unhaltbarkeit, die gröfsten Irrthümer zu veranlassen.

Der berühmte oben genannte Schriftsteller sagt in seiner Beurtheilung des *Hope*'schen Werkes (Heidelb. klin. Ann. 1834) über die angeführte Theorie: diese Erklärung (der Herzgeräusche) ist aber ganz mifslungen, denn die Physik lehrt, dafs in einer eingeschlossenen Flüssigkeit, ohne Dasein von Luft keine Schallschwingungen entstehen können.

Schon *Franklin* und *Nollet* haben indefs gezeigt, dafs tropfbare Flüssigkeiten fähig sind, Töne zu erregen, und erregte Töne fortzupflanzen. Dafs die Fortpflanzung des Schalls nicht abhängt von in den Flüssigkeit enthaltener Luft, geht einfach daraus hervor, dafs die Geschwindigkeit dieser Fortpflanzung im Wasser vier Mal gröfser ist als die in der Luft, wie die Versuche von *Colladon* und *Sturm* *) im Genfersee gezeigt haben. Diese empirisch gefundene Geschwindigkeit ist aufserdem eine Folgerung der theoretisch aus der Elasticität des Wassers abgeleiteten, und man sieht nicht ein, warum ein so elastischer Körper

*) Annales de Chim et de Phys. XXXV. S. 113.

wie das Wasser unfähig sein sollte, einen Schall zu erregen und fortzupflanzen. Das für das Wasser gefundene Resultat ist auf alle tropfbare Flüssigkeiten anwendbar, nur dürfte eine Strecke Bluts von einigen tausend Schritten, wie der Genfer See an Wasser liefern konnte, nicht herbeizuschaffen sein. Dafs übrigens auch Flüssigkeiten fähig sind, Töne zu erregen, beweist das bekannte Instrument von *Cagniard-Latour* *), welches seinen Namen *Syrene* eben dieser Eigenschaft verdankt. Endlich ist dies alles neuerdings noch mehr bekräftigt worden durch Versuche in der *Académie des sciences*, wo mit Flüssigkeit gefüllte Röhren in verschiedenartige Schwingungen versetzt wurden. Es können also allerdings in einer eingeschlossenen Flüssigkeit ohne Dasein von Luft Schallschwingungen entstehen, und eine gegentheilige Behauptung kann die *Hope*'sche Annahme nicht entkräften.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Ueber die Natur, und Behandlung des sogenannten hitzigen Wasserkopfes und einiger ähnlichen Hirnaffectionen; von Dr. *C. Krebs*, pract. Arzte in Buer. Osnabrück, 1835. VIII und 103 S. 8.

(Der beim Abdruck des letzten Bogens dieser Schrift an einem Typhus, den er sich durch Ansteckung zugezogen, verstorbene Vf. bemüht sich hier zu beweisen, dafs die einförmige Behandlung der hydrocephalischen Krankheiten durch Calomel, Blutegel und kalte Umschläge unrichtig sei, dafs es vielmehr seröse und congestive Hirnaffectionen gebe, die nicht entzündlich seien, und bei denen jener Apparat offenbar schade, während tägliche lauwarme Waschungen des Kopfes und auf Haut

---

*) Poggendorf's Annalen Bd. 8. S. 456.

und Nieren ableitende Mittel hülfreich seien. Mangel an Logik und an Schärfe in den Ansichten, die das eigentliche Ziel immer wieder verfehlt, machen die Schrift wenig geniefsbar. Das wichtige Thema mufs ganz anders aufgefafst werden, als es hier geschehen ist.)

Ueber die Einrichtung und Zweck der Krankenhäuser für Geisteskranke, und die ärztliche Behandlung überhaupt, wie sie hier sein mufs. Von *Friedrich Bird*, Dr., zweitem Arzt an der Irren-Heil-Anstalt Siegburg u. s. w. Berlin, 1835. XIV und 130 S. 8.

(Der Vf. spricht hier über Lage, Begründung, innere Einrichtung, Kosten, Oeconomie, Verwaltung und Zweck von — nicht Irrenhäusern, sondern, auf welchen Unterschied er Werth legt, von Krankenhäusern für Geisteskranke. Er verlangt keine Pracht-Palläste, sondern eben Krankenanstalten. Bei der Erfahrung, die dem Vf. zu Gebote steht, wird man diese seine Schrift in betreffenden Angelegenheiten gewifs mit Nutzen zu Rathe ziehen. — Kranke von „gemeiner Distraction" für „Extraction" ist wohl nur ein Druckfehler?)

Ueber die in unsern Zeiten unter den Füchsen herrschende Krankheit und die Natur und Ursache der Wuthkrankheit überhaupt. Von Dr. *Joh. Rudolph Köchlin*. Zürich, 1835. 46 S. 8.

(Der Vf. bemüht sich zu beweisen, woran nach den aufgezählten Zeichen im Leben und nach dem Tode in der That nicht zu zweifeln ist, dafs die in Deutschland seit 1803 sporadisch, in der Schweiz seit 1819 epidemisch herrschende Krankheit unter den Füchsen nichts anders als die Wuthkrankheit sei, (ein Typhus mit eigenthümlichen Delirien, Sucht zu beifsen, wie der Vf. sie erklärt;) und dafs man demnach auch von solchen kranken Füchsen Gebissene wie von der Wasserscheu Bedrohte behandeln müsse. Die geschichtliche Erzählung der Verbreitung dieser Epidemie ist dankenswerth.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 26. *Berlin, den 26ten Juni* 1835.

Die Anwendung des Opiums im Bluthusten. Vom Ober-Medic.-Rath Dr. Hohnbaum in Hildburghausen. — Seltene Formen larvirter Wechselfieber. Vom Dr. Kühlbrand in Inowraclaw. — Krit. Anzeiger.

Ueber die Anwendung des Opiums im Bluthusten.

Mitgetheilt

vom Ober-Medic.-Rath Dr. *Hohnbaum* in Hildburghausen.

Der Gebrauch des Opiums im Bluthusten ist schon sehr alt. *Philo* empfiehlt dagegen ein *Antidotum*, dessen Hauptbestandtheil es ausmacht*), und auch *Aetius* rühmt es dagegen in der Form des Theriaks**). Obwohl nun der Nutzen dieses Mittels in der genannten Krankheit zu allen Zeiten anerkannt worden ist, so scheint man doch über die Indication desselben, namentlich aber darüber, wann und auf welche Weise es anzuwenden sei, nicht ganz im Reinen zu sein. Die gewöhnliche Meinung ist, dafs es bei hypersthenischer Anlage, bei star-

*) Claud. Galeni Opp. Edit. Kühn. Tom. XIII. de compositione medicam. secund. locos. Lib. IX. Cap. IV. p. 267.

**) Tetrab. IV. Serm. I. Cap. 26.

kem Orgasmus des Blutes nicht anwendbar, dagegen besonders in solchen Fällen nützlich sei, wo dem Blutspeien entweder selbst ein Krampf zum Grunde liegt (*Haemoptysis spasmodica*), oder wo es doch von krampfhaften Erscheinungen in andern Organen begleitet ist. So sagt *Vogt*: „der Mohnsaft paſst nur bei krampfhaften Blutungen, d. h. wo ein gereizter Zustand und abnormes Wirkungsvermögen des Nervensystems die Blutung bedingen und unterhalten, und zugleich Krämpfe das leidende Organ zu viel erregen *)." Das läſst sich nun zwar theoretisch recht gut hören, aber *in praxi* kommt man damit nicht aus, und ich möchte darauf wetten, daſs ein junger Practiker unter hundert Fällen kaum zehnmal weiſs, ob er eine krampfhafte Blutung vor sich hat oder nicht. Gar häufig sind die das Blutspeien begleitenden krampfhaften Erscheinungen, die ängstliche, zusammenschnürende Empfindung auf der Brust, die kalten Extremitäten, das kalte, bleiche Gesicht, die blassen, zitternden Lippen, das Herzklopfen, der wässerige Urin, der unterdrückte kleine, veränderliche Puls u. s. w. Wirkung der Angst, und man würde in vielen Fällen sehr übel fahren, wollte man sich dadurch zur Anwendung von krampfstillenden Mitteln verleiten lassen, und dabei den vielleicht dringend angezeigten Gebrauch der Lanzette vernachlässigen; ja, es ist wohl keinem Zweifel unterworfen, daſs es krampfhafte Zustände giebt, die auf Congestion oder Entzündung beruhen, und bei denen die Blutentziehungen die besten *Antispasmodica* sind. Der Fälle, wo dem Bluthusten ein wirklich spastischer Zustand zum Grunde liegt, sind gewiſs nur sehr wenige, und ich möchte hierher insbesondere nur diejenigen zählen, wo sich durch die vorhergehenden Ursachen und Erscheinungen ermitteln läſst, daſs ein solcher spastischer Zustand in entfernten Organen, namentlich z. B. bei Hypochondristen im Unterleibe, oder bei Hysterischen im Genitalsysteme obwälte, von dem dann der Bluthusten nur eine consecutive Erscheinung ist. Obwohl ich nun hier das

*) Lehrbuch der Pharmacodynamik. I. Bd. S. 121.

Vorhandensein eines spasmodischen Bluthustens zugebe, so möchte ich deshalb noch nicht behaupten, dafs das Opium hier das passende Mittel sei und nicht wenigstens mit andern, z. B. ableitenden u. s. w. verbunden werden müsse. Man mufs hier wohl unterscheiden zwischen Ursache und Wirkung. Ein krampfhafter Zustand in den Eingeweiden kann Bluthusten erregen, aber die Ursache des krampfhaften Zustandes kann wieder in fehlerhafter Blutvertheilung, in *Plethora* u. s. w. begründet sein. Man mufs ferner unterscheiden zwischen dem Kranksein einzelner organischer Systeme und Parthien des Körpers. Es können Erscheinungen des Krampfes mit solchen der Entzündung, der Congestion, des Orgasmus combinirt sein.

Da es nun aber ausgemacht ist, dafs das Opium bei solchen Krankheitszuständen, denen *Plethora*, vermehrte Expansion des Blutes, verstärkter Blutumlauf, entzündliche Diathese oder wirkliche Entzündung zum Grunde liegen, nachtheilig wirkt, so wird deshalb seine Anwendung im Bluthusten, selbst dann, wenn wirkliche krampfhafte Erscheinungen damit verbunden sein sollten, sehr schwierig. Es ist dann immer erst zu ermitteln, ob der spastische Zustand das Wesentliche ist oder nicht, was um so schwerer ist, als der Bluthusten in sehr vielen Fällen unverhofft kommt, die ärztliche Hülfe meist erst gesucht wird, wenn der erste Anfall schon begonnen hat oder bereits vorüber ist, und die Wirkungen der Angst und des Schreckens sich damit complicirt und das reine Krankheitsbild getrübt haben.

Bei aller dieser Unsicherheit ist es indessen immer leichter zu bestimmen, in welchen Fällen das Opium nicht, als in welchen es angewendet werden darf. Vor Allem ist seine Anwendung contraindicirt bei Bluthusten, dem ein entzündliches Leiden des Lungenorgans oder der mit ihm verbundenen Theile zum Grunde liegt; ferner bei offenbarer *Plethora* oder augenscheinlicher Ueberfüllung der Lungengefäfse durch vermehrten Blutandrang nach diesem Organe; endlich bei einem wirklichen Blutextravasat im Parenchym der Lungen, wie es in Folge einer Lungenapoplexie vorkommt. In allen diesen Fällen würde der

Gebrauch des Opiums nur den Andrang des Blutes nach den Lungen vermehren, den Orgasmus desselben steigern und die Neigung zum Bluthusten eher unterhalten als vermindern. Zuweilen ist in solchen Fällen, namentlich aber bei der Lungenapoplexie, kein eigentlicher oder doch nur ein sehr unbedeutender Husten vorhanden, das Blut stürzt in grofsen Massen, wie durch eine Art von Erbrechen, was aber kein eigentliches Erbrechen ist, aus Mund und Nase hervor. Eben solche Fälle aber sind es, wo von der Anwendung des Opiums keine Rede sein darf, wo vielmehr Blutentziehungen unerläfslich sind. Bereits *Trolles* *) gedenkt einer *vera haemoptoe sine tussi*, in der das Opium contraindicirt sei.

Giebt es nun aber keine Merkmale beim Bluthusten, aus denen wir eine sichere Indication für die Anwendung des Opiums entnehmen können? Ich glaube, Ja! und zwar haben sich mir aus mehrjähriger Beobachtung folgende Erscheinungen als leitende Merkmale für diesen Zweck ergeben: 1) ein das Blutspeien begleitender, steter Reiz zum Husten. Ist dieser Hustenreiz zugegen, so darf man getrost Opium geben, ja, es giebt kein Mittel, was in diesen Fällen den Bluthusten so schnell und so sicher beschwichtigte, als gerade dieses, ohne dafs ich deshalb behaupten möchte, dafs dabei andere Mittel, namentlich auch das Blutlassen, immer entbehrlich wären, wenn sonst Indicationen dafür vorhanden sind. Jener anhaltende Hustenreiz kann durchaus nicht für einen krampfhaften Zustand erklärt, sondern mufs vielmehr als Folge einer erhöhten Sensibilität der Lungennerven angesehen werden, die wo nicht den Bluthusten allein bedingt, doch gewifs unterhält und daher sobald als möglich entfernt werden mufs. Ich kann mir die Entdeckung dieser Indication für die Anwendung des Opiums nicht zuschreiben; sie war schon den Alten bekannt, wie man unter Andern bei *Trolles* **) finden kann.

---

*) Usus opii salubris et noxius. Vratislav. 1777. Sect. II. p. 29.
**) l. c. S. 24.

Eine zweite Indication für die Anwendung des Opiums finde ich in dem Vorhandensein wirklicher Lungengeschwüre. Hier gilt es vor Allem zu ermitteln, ob der Kranke mit der bekannten phthisischen Architektur begabt ist, ob er vielleicht gar eine hereditäre Anlage zu dieser Krankheit besitzt, ob er schon lange vorher an Husten und purulentem Auswurf, mit einem Worte an Zufällen gelitten hat, die das Vorhandensein von erweichter Tuberkelmasse oder Höhlen aufser Zweifel setzen. Tritt unter solchen Verhältnissen Bluthusten hinzu, so ist Opium das passende, ja vielleicht das einzige Mittel, seiner Dauer Grenzen zu setzen Aber auch hier mufs man zwei verschiedene Zustände wohl unterscheiden. Entweder das Blutspeien ist mit einem fieberhaften Zustande, mit entzündlichen Zufällen des Lungenorgans, Stechen in der Brust, vollem, frequentem Puls, Hitze u. s. w. verbunden. In diesem Falle müssen allgemeine oder örtliche Blutentleerungen der Anwendung des Opiums vorausgeschickt werden. Oder aber, alle jene genannten, einen entzündlichen oder congestiven Zustand der Brustorgane bezeichnenden Erscheinungen fehlen, der Puls kann zwar während des Bluthustens frequenter erscheinen, aber er ist zugleich klein, leer und kehrt nach dem Anfall zu seiner gewöhnlichen Frequenz zurück; es sind keine Zeichen von Orgasmus des Blutes vorhanden, so heftig auch immer die Blutentleerung sein mag; dann ist das Opium ein vortreffliches Mittel zur Stillung der Blutung, und sowohl örtliche als allgemeine Blutentziehungen sind geradehin schädlich.

Der erste Fall ist offenbar der häufigere, und leider der, welcher unaufhaltsam und mit schnellen Schritten zum Tode führt; der letztere seltnere dagegen läfst noch Hoffnung zur Heilung zu, oder er führt doch wenigstens langsam zum Tode, ja, ich habe Kranke gesehen, die sich dabei unglaublich lange erhielten.

Ein Mann, mit deutlich ausgeprägter phthisischer Anlage, bei dem schon im zwanzigsten Jahre der erste Bluthusten erschienen und mehrere Male im Verlauf des Lebens wiedergekehrt

war, der dabei Jahr aus Jahr ein eine gröfsere oder geringere Menge eines eiterartigen *Sputums* aushustete, wie es nur immer bei ausgebildeter *Phthisis* vorzukommen pflegt, erreichte dabei doch ein Alter von mehreren 50 Jahren. Ein Anderer, der schon seit 10 Jahren beständig Eiter auswirft, das sich durch stinkenden Geruch und häfslichen Geschmack nur zu deutlich als solches zu erkennen giebt, bei dem sich dieses Eiter vorzüglich in der linken Lunge zu bilden scheint, denn er vermag zu jeder Stunde Eiter auszuhusten, sobald er sich auf die linke Seite legt oder auch nur beugt, bei dem sich endlich fast jedesmal Bluthusten einstellt, sobald ein strenger Ost- oder Nordostwind weht, lebt noch und zwar übrigens so gesund, dafs er sein mühsames und mit mancherlei Anstrengungen verbundenes Geschäft ohne alle Unterbrechung betreibt.

Der ausgezeichnetste Blutspucker der Art aber, der mir in meinem Leben vorgekommen, ist ein junger Kaufmann von etlichen 30 Jahren. Schon seit 10 Jahren ist er diesem Uebel unterworfen, das mehrere Male im Jahre, gewöhnlich im Frühjahr und Herbst, wiederkehrt und sich meist durch ein eignes Gefühl einer vom Unterleibe gegen die Brust aufsteigenden Wärme ankündigt. Der Bau des Kranken neigt sehr zur *Phthisis* hin, wenigstens hat er eine sehr flache Brust und stets einen kurzen Athem; auch hustet er fast ohne Unterbrechung Jahr aus Jahr ein, wirft dabei aber nur sehr geringe Quantitäten einer schleimig-purulenten Materie aus. Das während der Bluthustenanfälle ausgehustete Blut zeigt alle charakteristischen Merkmale des Lungenblutes. Es stürzt gewöhnlich in grofsen Massen, oft aus Mund und Nase zugleich hervor, so dafs ein solcher Anfall meist in einigen Minuten vorüber ist, aber nach 8, 10 bis 12 Stunden wiederkehrt. Ohngeachtet die Quantität des ausgehusteten Blutes sehr bedeutend ist und gewöhnlich 1 – 2 Pfunde beträgt, so fühlt sich doch der Kranke dadurch wenig angegriffen, ja, er würde fähig sein, nach dem Anfalle sogleich wieder seinen Geschäften obzuliegen, wenn man es ihm sonst gestatten wollte. Der Puls ist während der Anfälle frequent

und klein, wird aber nach Beendigung derselben wieder normal, und zeigt nur dann eine gewisse Leere, wenn mehrere Anfälle schnell hintereinander folgen. Eine eigenthümliche, selbst dem Kranken auffallende Erscheinung ist es, dafs wenn sich während des Anfalles einmal eine bestimmte Quantität Blutes entleert hat, nun mit Ausnahme einiger kleinen geronnenen Blutklümpchen bis zum nächsten Anfall kein Blut mehr erscheint, der Kranke mag in der Zwischenzeit noch so viel und so stark husten.

Verschiedene von dem Kranken herbeigezogene Aerzte haben mehrere gegen *Haemoptysis* in besonderem Ruf stehende Mittel in Anwendung gebracht, besonders aber starke Blutentziehungen, die am Ende in solchem Grade gemifsbraucht wurden, dafs der Kranke einmal binnen drei Wochen durch Bluthusten und Aderlässe 26 Pfunde Blut Nürnberg. Gew. verlor, wie sich nach genauer von ihm selbst angestellter Wägung ergab. Unter allen innern Mitteln leistete noch eine Mischung von *Elixir. acid. Haller.* und *Acidum phosphoricum* die meiste Hülfe, versagte aber späterhin auch ihre Dienste. Als ich den Kranken in die Behandlung nahm, war er genöthigt, alle 14 Tage zur Ader zu lassen, um der Wiederkehr der Bluthustenanfälle vorzubeugen. Ich griff zum Opium in den weiter unten anzugebenden Formen, und war so glücklich, durch dieses Mittel den Bluthusten immer schnell zu beseitigen. Jetzt ist er seit ½ Jahren nicht wieder erschienen, obgleich nur alle Vierteljahre ein mäfsiges Aderlafs veranstaltet wird. Gerne würde ich dieses Mittel ganz aufgeben, allein der Kranke ist daran so gewöhnt, dafs gewöhnlich Müdigkeit, Kopfweh, unruhiger Schlaf u. s. w. sich einstellt, wenn es zu lange verschoben wird.

Ich mufs mir den Einwurf gefallen lassen, dafs diese Fälle wohl keine wahren Lungenvereiterungen gewesen sein mögen, da — um mich des Vergleichs zu bedienen — die Probe zum Rechenexempel: die Leichenöffnung fehlt, aber ich kann versichern, dafs ich auch mehrere Leichen von Kranken geöffnet habe, die an dergleichen langwieriger *Phthisis* gestorben waren,

und bei ihnen die Merkmale vollkommener Lungenvereiterung gefunden habe. *Laennec**) ist der Meinung, dafs dieser langsame Verlauf der Krankheit durch successive und gewöhnlich nicht sehr reichliche Ausbrüche bedingt werde. Aber woher kommt es, möchte man fragen, dafs hier die Ausbrüche nicht schneller auf einander folgen, während der Verlauf dieser Krankheit doch in vielen andern Fällen so rasch ist? woher kommt es, dafs manche dieser Kranken nicht aufhören, dabei eine purulente Materie auszuhusten, was nicht der Fall sein könnte, wenn vorhandene Lungengeschwüre immer wieder vernarbten? woher kommt es endlich, dafs hier Blutanhäufungen in den Lungen, Disposition zur Lungenentzündung und hectisches Fieber gewöhnlich fehlen, da sie doch, wie *Johannes Müller* in seinem vortrefflichen Handbuch der Physiologie**) sehr schön aus physiologischen Gründen gezeigt hat, in der Regel nicht fehlen können? Ohne mich der Lösung dieser Fragen unterziehen zu wollen, mufs ich doch bemerken, dafs es mir scheint, als walte bei gewissen Menschen eine eigene Disposition des Lungenparenchyms ob, vermöge deren dieses Organ zur Verschwärung weniger geneigt ist, wie dieses auf ähnliche Weise mit der äufsern Haut mancher Menschen der Fall ist. Der Ulcerationsprocefs schreitet hier wahrscheinlich sehr langsam von erkrankten Theilen auf gesunde über, und die Zerstörung des Lungengewebes ist vielleicht in solchen Fällen in Jahren nicht weiter vorgerückt, als bei der acuten *Phthisis* in Wochen und Monaten. Ich schliefse dies zum Theil aus der geringen Menge purulenter Stoffe, welche von dergleichen Kranken ausgeworfen werden. Während in der acuten *Phthisis* gewöhnlich dicke, klumpige Massen ausgehustet werden, beschränkt sich hier der Auswurf meistens nur auf ganz kleine, oft nur Erbsen grofse Partikelchen. Ob nicht zugleich mit dieser geringern

---

*) Abhandl. von den Krankheiten der Lungen u. s. w. Uebersetzt von Meifsner. I. Theil. S. 550.

**) I. Bd. 1. Abtheil. S. 169.

Disposition zur Verschwärung in den Lungen solcher Kranken ein Mangel an phlogistischer Anlage im Allgemeinen verbunden sein möge, muſs ich dahin gestellt sein lassen.

Noch habe ich etwas über die Art und Weise zu sagen, wie das Opium in den oben angeführten Arten des Blusthustens am besten anzuwenden ist. Es scheint mir nämlich durchaus unnöthig, ja nachtheilig, es in groſsen Dosen zu geben, indem es in solchen Gaben leicht Congestionen nach Kopf und Brust erregen und überhaupt eine nachtheilige Turgescenz des Blutes herbeiführen kann. Es handelt sich hier hauptsächlich darum, eine etwa vorhandene erhöhte Sensibilität in den Lungen zu mindern, und den lästigen, den Bluthusten unterhaltenden Hustenreiz zu beschwichtigen. Das erreicht man aber schon durch kleine, oft wiederholte Gaben. *Boerhaave* sagt in seinen *Lectionibus Nosocomii casu de haemoptysi**): „*Tussis ob nervos pulmonis irritabiles augeret vasorum disruptionem, ergo Opiata debent dari ea copia, ut impediatur tussis,*" fügt aber weiterhin hinzu: „*quo vero minori copia Opii hoc effici potest, eo melius,*" und so habe auch ich es gefunden. Gewöhnlich gebe ich einen Gran des wäſsrigen Opiumextracts in einer Emulsion von vier Unzen, nach Umständen zu einem Eſslöffel voll alle halbe bis ganze Stunden, oder alle Stunden einen Viertelgran Opium mit *Pulv. gummos.* und Zucker.

Seltene Formen larvirter Wechselfieber **).

Mitgetheilt vom Dr. *Kühlbrand*, pract. Arzte in Inowraclaw.

1. *Haemorrhagia pulmonum* als *Febris larvata.*

Samuel Kastzche, ein schwächlicher 50jähriger kurz gedrungener Mann, der seit vielen Jahren an einer chronischen

*) V. Tralles l. c. S. 28.

**) Vgl. die hierhergehörigen Fälle im Jahrg. 1833 dies. Wochenschrift No. 8. C.

Krankheit litt, welche sich besonders im Herbst sehr heftig zeigte, wurde im Monat August von einer *Haemorrhagia pulmonis et diarrhoea cruenta* dermaafsen plötzlich befallen, dafs man für sein Leben besorgt war. Man konnte es auch *Cholera cruenta* nennen, denn in der Folge brach und laxirte er reines Blut — er verschluckte es nämlich. Ich fand meinen Kranken um 2 Uhr Morgens in einer engen Kammer, die so finster als schmutzig war; er konnte kein Wort sprechen, und lag auf dem Rücken; die Haut war eiskalt, mit einem klebrigten kalten Schweifse bedeckt. Der Puls war kaum fühlbar. Ein immerwährendes Röcheln auf der Brust, ohne mehr Kraft zu haben, etwas auszuwerfen; auch das Brechen hatte aufgehört. Das Gesicht war eingefallen, das Auge dem eines Sterbenden ähnlich; auch unwillkührliche Stuhlgänge von geronnenem schwarzen Blut. Um 11 Uhr Abends wurde ihm unwohl, er fing an zu gähnen und sich zu recken, wobei eine Vollheit auf der Brust verspürt wurde. Endlich trat ein Kochen und Röcheln auf derselben ein, worauf ein heftiger, erst hochrother, schäumender Blutsturz, dann klumpigtes schwarzes Blut in Massen sich einfand. Da er vieles Blut verschluckte, entstand bald darauf ein Brechen und Laxiren von gleicher Qualität. Es ist unglaublich, welche Masse Blut da in der stinkenden Kammer herumlag. Schlucken konnte der Kranke nicht mehr. An ein Zurückkehren des fliehenden Lebens war kaum zu denken. Ich liefs ihn indefs hoch und auf die Seite legen, liefs flüchtige Einwaschungen machen, und an verschiedenen Theilen des Körpers Senfpflaster legen, und bat mir wieder Nachricht zu geben, wenn er noch leben sollte. — Allein man that dies nicht. — Um 7 Uhr Morgens ging ich hin, um zu sehen, ob er noch lebe? — Die früher eisige Haut glühte gleichmäfsig, der kalte klebrigte Schweifs war verschwunden, der Puls schlug rasch, zwar schwach, aber doch deutlich genug zu fühlen, das Gesicht war voller, das Auge lebendiger, er hatte Durst, und konnte trinken. Das Röcheln war kaum zu merken. Er hustete etwas geronnenes schwarzes Blut aus, gebrochen hatte er gar nicht

mehr, wohl aber ein Paar Mal Stuhlgang mit geronnenem schwarzklumpigten Blut gehabt, aber mit Bewufstsein; den Urin habe ich nicht sehen können. — Um 12 Uhr Mittags war ein starker warmer Schweifs über den ganzen Körper verbreitet; Urin roth und klar; der Puls weicher und voller. — Das Röcheln hat ganz aufgehört; der Durchfall, mit Blut untermischt, dauert fort, aber bei weitem weniger. Um 3 Uhr hatte sich der Kranke den Umständen nach gut erholt, d. h. er war wieder bei den Lebenden. — Ich zweifelte nicht, dafs ich es auch hier, wie in ähnlichen frühern Fällen, mit einer *larvata* zu thun habe, zumal da ich hörte, dafs er auch vorgestern Abend einen Fieberanfall hatte, aber keinesweges von Blutbrechen oder sonst Bedenklichem begleitet. Zwei Gran *Chinin sulphur. pro dosi*, mit Schleim vermischt, wurden noch in der Nacht gereicht, und 10 solche Pulver liefsen keinen neuen Anfall weder vom Blutbrechen noch vom Fieber zu. Die Reconvalescenz dauerte sehr lange, da die äufsern Verhältnisse sehr ungünstig waren.

---

2. *Trismus intermittens.*

Eine 70jährige Frau von hagerer Constitution wurde im Monat August 1826 von Schauder, Recken, Unbehaglichkeit u. s. w. befallen, wobei die Kinnladen dermaafsen an einander geklemmt waren, dafs sie bei aller Mühe sie nicht entfernen konnte, dabei hatte sie ihren völligen Verstand. Als ich hinzugerufen wurde, hatte sie einen mäfsigen, beschleunigten, härtlichen Puls mit mäfsiger Hitze. Kopfschmerzen zeigte sie pantomimisch, eben so dafs sie Durst habe und doch nicht schlucken könne, aufser wenn man ihr durch ein Spritzchen etwas einspritzte. Der Urin war roth; Stuhl hatte sie zwei Tage nicht gehabt. Ein gefährliches Symptom bei einer 70jährigen Frau, was mich zur *prognosis dubiosa* bestimmte (?). — Ein eröffnendes Klystier, Vesicator im Nacken, Einreibungen von flüchtigen Mitteln mit Opium, *Ungt. neapolit.* im Rückgrath und Kinnladen. Nachdem das Klystier Oeffnung gemacht und das Vesicans gezogen

hatte, fing sie den Mund etwas zu öffnen an. — Die Zunge war trocken und der Durst grofs. Da Erkältung die Ursache zu sein schien, gab ich einige Gran *Pulv. Doveri* mit Fliederthee, worauf ein starker Schweifs sich einfand, der eigenthümlich roch — und hiermit war der *Trismus* gehoben. An eine *Larvata* dachte ich nicht, zumal der folgende Tag wenig zu wünschen übrig liefs. Aber den dritten Tag zu derselben Stunde um 1 Uhr Nachmittags stellten sich dieselben Symptome, wie vorgestern, wie auch der *Trismus* in demselben Grade ein, — jetzt blieb kein Zweifel übrig, dafs ich es hier mit einer *Larvata* zu thun hatte. Pillen von 15 Gran *Chinin* mit *Extr. Cort. aurant.* (alle zwei Stunden eine Pille) hoben alle Zufälle dauerhaft.

---

3. *Febris intermittens amaurotica.*

Fräulein *S.* aus R., etwa 18 Jahre alt, von gesunder Constitution, wurde im September 1826 plötzlich blind. Die Pupille war mehr erweitert als verengert, zog sich beim Lichte nicht zusammen; die *Albuginea* wenig geröthet, das Auge ohne Schmerzen, hingegen war der Kopf, besonders der Vordertheil, schmerzhaft. Patientin erzählte mir, dafs sie sich erkältet habe, indem sie in der Nacht mit blofsen Füfsen hinausging — heute bekam sie plötzlich ein Ziehen, Unbehaglichkeit, Kälte im Rückgrath, dann stärkere Kälte, worauf sich Hitze einstellte. Schon während des Frostes fand sich Verdunkelung ein, dann völlige Blindheit beider Augen, so dafs sie auch nicht Einen Gegenstand erkennen konnte, blofs noch etwas Unterschied zwischen hell und dunkel empfand.

Die Hitze war über dem ganzen Körper verbreitet, der Puls ging voll und beschleunigt, der Durst grofs, Urin roth. — Die Kranke grämte sich sehr, plötzlich erblindet zu sein.

Da mir schon so viele *Larvatae* vorgekommen waren, so schien mir auch dieses Leiden nichts anders zu sein. Gastrische Zustände waren nicht zugegen, und da Erkältung die Ursache

der Krankheit zu sein schien, gab ich eine Saturation mit *Liq. ammon. acet.*, ein Vesicator im Nacken, ein Fufsbad von Asche und Salz.

Ein starker, eigenthümlich riechender Schweifs fand sich ein, und somit war die Blindheit geschwunden; früher nicht. — Die Krankheit hielt 10 Stunden an.

Um zu sehen ob hier wirklich eine *Larvata* zu Grunde liege oder nicht, gab ich den folgenden Tag, immer der Ursache gemäfs, Salmiak mit *Vin. stibiat.* und *Liq. Ammon. acet.* Allein den dritten Tag stellten sich dieselben Symptome mit denselben Erscheinungen wieder ein. Die Blindheit kehrte wieder zurück, und zwar in noch höherm Grade als vorgestern, da Pat. heute nicht Licht von Finsternifs zu unterscheiden im Stande war. Die Dauer dieses Anfalles war eben so lange als die des ersten. Nach Beendigung des Schweifses kehrte auch diesmal das Gesicht völlig wieder zurück. Ich reichte alle zwei Stunden eine Pille von anderthalb Gran *Chinin. sulphur.* und zehn solche Dosen waren im Stande sowohl die Blindheit als das Fieber dauerhaft zu heilen.

---

4. *Pemphigus intermittens.*

Polakowski, ein Mann von 28 Jahren, verheirathet, von mittelmäfsiger Statur, brünetter Hautfarbe, wurde den 12. Juli 1826 von einem heftigen Schüttelfrost, der eine Stunde anhielt, des Nachmittags befallen, worauf sich starke Hitze nebst einem Ausschlage einfand. Der Ausschlag verbreitete sich über den ganzen Körper, und war so peinigend, dafs der Kranke verzweifeln wollte. Die Hitze dauerte neun Stunden, worauf ein allgemeiner und auch eigenthümlich riechender Schweifs sich einfand, und mit diesem verlor sich das Fieber nebst dem peinigenden Ausschlag.

Den 13ten liefs Pat. mich rufen; ich fand von allem dem, was er mir erzählte, keine Spur, die Haut schien gesund, und kaum sah man hier und da einige rothe Flecke. Der Kranke

fühle sich sehr angegriffen; da gastrische Erscheinungen entgegen waren, reichte ich den *Tartar. emetic.*, worauf eine Masse Schleim und Galle von oben und unten entleert wurde. Den 14ten Nachmittags kam das Fieber wie vorgestern wieder, und nachdem die Hitze sich noch kaum recht entwickelt hatte, kehrte der gedachte Ausschlag wieder. Dieser war von halb runder, halb eckiger Form, der ähnlich, die eine spanische Fliege hervorbringt. Zuerst entstand ein Brennen, dann ein Jucken, welches den Kranken zur Verzweiflung brachte. Der Ausschlag war an den Oberarmen, Unterleib und untern Extremitäten am meisten verbreitet, weniger auf der Brust und dem Rücken; in der Mundhöhle konnte ich zwei oder drei Blasen wahrnehmen. Auf dem Kopfe, den Fufssohlen und Handtellern sah ich keine. Er erschien gleich zu Ende des Frostes. Schon zwei Stunden während der Hitze stand er völlig ausgebildet da, d. h. die Blasen waren gefüllt mit einer wässerigten, lymphatischen, durchsichtigen Materie. Bei mehrern sah man eine rosenrothe Röthe um die Peripherie, aber nicht bei allen. Die kleinsten der Blasen waren wie Nadelköpfe, die gröfsten wie grofse Erbsen. Schon zu Ende der Hitze fingen sie an kleiner zu werden, und während des Schweifses verschwanden sie völlig, ohne Schorf oder bedeutende Flecken zurückzulassen. Doch sah man nach dem zweiten Ausbruche des Morgens nach dem Fieber hier und da röthliche Flecken, die aber auch verschwanden. Die Oberhaut löste sich nicht.

Die gastrischen Erscheinungen hatten bedeutend abgenommen, und sehr gern wollte ich noch ein Paar Fälle dieser interessanten Krankheit abwarten, allein der Kranke hat mich um alles in der Welt, ihn ja von dieser peinlichen Krankheit zu befreien. Ich verschrieb ihm: Rcpt. *Cortic. Chinae pulv.* 3ß. *Bismuth. nitr. pp. gr.* jj. *Cort. Cinnam. acut. gr.* vjjj. *Sacch.* ℈j. M. D. S. Alle zwei Stunden ein Pulver. Sechs solche Pulver waren verbraucht, und weder Fieber noch Ausschlag liefs sich sehen. — Auch entstand kein Recidiv mehr.

Piso und *Brane* sahen auch solche Ausschläge beim Wechsel-

fieber. Bemerken muſs ich noch, daſs ich denselben Kranken vor zwei Jahren auch an einer *tertiana* behandelt habe, wo bei jedem Fieberanfall ein so heftiges Nasenbluten sich einfand, daſs sein Leben in Gefahr schwebte; es war eine völlige *Haemorrhagia narium*, die an Verblutung grenzte. Das Bluten fing schon zu Ende der Kälte an, und dauerte bis nach dem Schweiſs. Dasselbe zu unterdrücken während des Fiebers war unmöglich; kein Mittel wollte fruchten.

Da ich dem zweiten Anfalle beiwohnte, erschrak ich über den enormen Blutverlust. — Den dritten Anfall unterdrückte ich mit groſsen Dosen *China* nebst Mineralsäuren. Auch hier trat kein Recidiv ein, die Reconvalescenz dauerte aber sehr lange und forderte *Amara* und *Roborantia*.

(Schluſs folgt.)

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Die einzig sichere Heilart der contagiösen Augenentzündung und der gefährlichen Blennorrhagie der Neugebornen, nebst Andeutungen über eine der Augenheilkunde höchst nöthige Reform. Ein Sendschreiben an Augenärzte von *C. H. Dzondi*, Dr., (weiland) o. ö. Prof. der Med. und Chir. zu Halle u. s. w. Halle, 1835. 63 S. 8. (10 Sgr.)

(Die einzig sichere Heilart bestehe in warmen, ja heiſsen Bädern und andern schweiſstreibenden Mitteln zur Bekämpfung des „skorischen" Reizes, ferner in der Anwendung von Brechmitteln und ableitenden Rubefacientien, so wie in der striktesten Vermeidung aller Blutentziehungen, kühlenden, laxirenden und örtlichen Mittel, also des gewöhnlichen Verfahrens. — Der (seitdem verstorbene) Vf. sagt (S. 27), er habe, obgleich seine Praxis als Augenarzt unter die zahlreichsten gehöre, seit dreiſsig Jahren nicht Einen Blutegel an ein Auge legen lassen —! Dies ist gewiſs

wahr, denn der Hr. Vf. sagt es ja, ob es aber auch recht ist, wird er uns verstatten, zu bezweifeln.)

Practische Darstellung der Hautkrankheiten nach dem Systeme des Dr. *Willan* u. s. w. von *Thomas Bateman*. Nach der von *Anthony Todd Thomson* besorgten siebenten Auflage übersetzt von *Ludwig Colmann*, herausgegeben und mit Vorrede und Anmerkungen versehen von *Ernst Blasius*, Dr. Prof. ord. in Halle u. s. w. Leipzig, 1835. XIX u. 387 S. 8.

(Das längst unsern Lesern bekannte brauchbare Werk erscheint hier in einer reich vermehrten neuen Ausgabe, und in einer gefälligen Form. Besonders hat es durch die vielen und mitunter wirklich lehrreichen Zusätze von *Thomson* gewonnen, aber auch dem deutschen Herausgeber, Herrn Prof. *Blasius* verdankt es einige interessante Anmerkungen practischen Inhalts, während der frühere hallische Vorgänger, *Kurt Spregel*, besonders die sprachliche Seite hervorgehoben hatte. Die von den Engländern beigebrachte Literatur, so unvollständig und, da sie sich namentlich fast ausschliefslich auf englische Schriften beschränkt, so wenig zugänglich sie ist, hätte ohne Nachtheil ganz wegbleiben können. Der Druck ist rein und scharf.)

Von der Expansion des Blutes (;) von Dr. *Heinrich Spitta*, Grofsh. Mekl. Schwer. Ober-Medic.-Rathe, ordentl. Professor der Medicin zu Rostock u. s. w. Rostock, 1835. VIII und 20 S. 4.

(In diesem inhaltreichen, zur Jubelfeier des Herrn Prof. *Josephi* geschriebenen Programm macht der geistvolle, und einen sehr gehaltenen, klaren Stil schreibende Hr. Vf. auf den Unterschied aufmerksam, den die oft sehr ähnlichen Symptome der wahren Entzündung und der blofsen Expansion des Blutes, des *Orgasmus* der Alten, darbieten.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 27. *Berlin, den 3ten Juli* 1835.

Einige Bemerkungen über Paris. Vom Prof. Dr. Dieffenbach in Berlin. (Forts.) — Seltene Formen larvirter Wechselfieber. Vom Dr. Kühlbrand in Inowraclaw. (Schluss.) — Vermischtes. Vom Dr. Fingerhuth. — Krit. Anzeiger.

Einige Bemerkungen aus und über Paris.

Vom

Prof. Dr. *Dieffenbach* in Berlin.

(Fortsetzung.*)

14. Klystiere.

Die Anwendung der Klystiere ist in Frankreich sowohl bei Kranken als bei Gesunden so allgemein, dafs wir davon in Deutschland kaum eine Vorstellung haben. Besonders ist es das weibliche Geschlecht in den gebildeten Ständen, welches mit den Lavements einen wirklichen Mifsbrauch treibt, indem das Lavement einen Theil der Morgentoilette ausmacht. Die nachtheiligen Folgen dieser üblen Gewohnheit, welche in einem hohen Grade von Trägheit dieses Organs besteht, sind deshalb sehr häufig.

Man bediente sich früher allgemein der gewöhnlichen

*) S. No. 11 d. J. C.

Klystierspritze, wie es noch in den Hospitälern der Fall ist Seit der Bekanntwerdung der *Read*'schen Magenpumpe nebst ihrer gleichzeitigen Anwendbarkeit als Klystierspritze, hat dieses Instrument die gewöhnliche Klystierspritze in den Privathäusern ganz verdrängt. Nur wenn das Klystier von einer andern Person gegeben wird, bedient man sich wohl noch der Spritze. Das auch bei uns sehr bekannte *Read*'sche Werkzeug ist eine kleine messingene Pumpe, welche mit einem langen elastischen Schlauche versehen ist. Erstere wird in das zubereitete Lavement gestellt, worauf die Flüssigkeit durch das Aufziehen und Niederdrücken des Stempels durch den Schlauch in den Mastdarm übertritt. Der Canal des Schlauches ist fast von der Dicke eines kleinen Fingers, um Verletzungen des Mastdarms zu vermeiden, und steht in einem Winkel zum Schlauche, damit der Kranke das Lavement im Sitzen nehmen kann; das Gefäfs mit der Flüssigkeit befindet sich am besten auf einem Stuhl.

So bequem diese ganze Vorrichtung auch ist, so leicht sich der ganze Apparat auch in einem kleinen Kästchen transportiren läfst, so stiftet er doch dadurch gröfsere Nachtheile, als die gewöhnliche Klystierspritze, dafs eine unbestimmte Quantität Flüssigkeit und allmählig immer mehr in den Mastdarm hineingepreſst und dadurch Veranlassung zur höchsten Atonie dieses Theils gegeben wird.

Diese *Read*'schen Pumpen, welche zum gewöhnlichen Gebrauch nur von Zinn gemacht werden, sieht man in Paris nicht blofs bei den Instrumentenmachern, sondern man findet sie überall in den verschiedensten Waarenhandlungen, in den Läden der Drechsler, Zinngiefser u. s. w., selbst auf den Strafsen zum Kauf ausgestellt.

---

15. Künstliche Gliedmaafsen. Stelzfüfse.

Künstliche, mechanische Vorrichtungen zum Ersatz der verloren gegangenen obern und untern Gliedmaafsen werden in Paris von Verstümmelten sehr wenig getragen. Einige dieser

künstlichen Glieder habe ich indessen bei Mechanikern und chirurgischen Instrumentenmachern gesehen, dieselben versprachen keine besondern Vorzüge vor den bei uns bekannten. Eine künstliche Hand nebst Vorderarm sah ich indessen bei dem sehr geschickten Instrumentenmacher *Sanson*. Sie war nach denselben Principien construirt wie die Hand des *Götz v. Berlichingen* und wie die von *Troschel* beschriebene Hand vom verstorbenen *Baillif*, welchem jene zum Vorbilde gedient hatte. Die von *Sanson* war indessen noch einfacher. Das Material ist Messingblech, und die gegliederten Finger werden durch Darmsaiten, welche durch den hohlen Cylinder, welcher den Vorderarm bildet, zum Rumpf hinlaufen, in Bewegung gesetzt. Die ganze Arbeit war übrigens in allen ihren Theilen vortrefflich, und der Preis verhältnifsmäfsig nicht hoch.

Alle künstlichen Hände und Arme sind indessen für die Verstümmelten von geringem Nutzen. Ihrer Kostbarkeit wegen kann nur der Reiche sich dieselben anschaffen, und auch er pflegt in ihnen nur in der ersten Zeit nach seiner Heilung einen schwachen Trost für sein verlornes Glied zu finden. Später legt er diesen beschwerlichen, wenig Nutzen gewährenden Mechanismus bei Seite, und verbirgt seinen Defect durch eine leichte gepolsterte Hand und Arm von Leder. Ist er so unglücklich den rechten Arm zu verlieren, so lernt er mit der linken Hand schreiben, er freut sich hierin seiner Fortschritte, wenn er, die verschiedenen Stadien des Kindesalters abermals durchlaufend, vom einfachen Grundstrich anfangend, dann Buchstaben, dann Wörter und ganze Zeilen zusammensetzt, und endlich seinem Freunde in seinem ersten Briefe seine Gedanken und Empfindungen ausdrücken und ihm sagen kann, das Leben sei mehr werth als ein Glied! Denn um den Preis des Lebens giebt der Mensch Alles hin, jedes Glied, ja alle Glieder, wie einige der Verstümmelten im *Hôtel des Invalides* lehren!

Künstliche Füfse, wenn sie nicht zu complicirt sind, gewähren schon einen bei weitem gröfsern Nutzen. Die Ansprüche an einen künstlichen Unterschenkel sind auch bei weitem

geringer als an eine künstliche Hand. Der künstliche Fuſs soll nur als Stütze den Körper tragen und sich im Fuſs- und Kniegelenk, wenn auch dieses fehlt, einfach charnierartig bewegen. Die vortrefflichen *Dornblüth*'schen und *Etchler*'schen Füſse zeichnen sich vor allen andern künstlichen, mir bekannten Mechanismen durch groſse Einfachheit, Leichtigkeit und Wohlfeilheit aus.

In Paris habe ich keinen Menschen, welcher einen künstlichen Fuſs trug, ausfindig machen können, alle welche den Unter- oder Oberschenkel verloren hatten, gingen auf einer schwarz lackirten Stelze. Der Tod muſs aber in den letzten zwölf Jahren eine groſse Anzahl dieser Armen weggerafft haben, denn man begegnet jetzt in den Straſsen selten Einem, vor jener Zeit aber jeden Augenblick. Mehrere Leute aus höhern Ständen, welchen der Unter- oder Oberschenkel amputirt war, versicherten mich, daſs ihnen die künstlichen Glieder, welche sie früher getragen hätten, in einem so hohen Grade lästig gewesen wären, daſs ihre Zufriedenheit erst mit der Anlegung der Stelze zurückgekehrt sei; besonders hätten die Stelzfüſse durch einige kleine neuere Verbesserungen ungemein an Brauchbarkeit und Bequemlichkeit gewonnen. Ein Herr, mit dem ich einem ländlichen Feste, vier Lieus von Paris, beiwohnte, und welchem der Oberschenkel amputirt war, machte die lustigsten Sprünge und unglaublichsten Bewegungen. Da er mein Interesse für seine Stelze sah, so ging er mit mir bei Seite und zeigte mir das einfache Kunstwerk. Der obere Theil des Stabes war mit einem Trichter aus Blech, welcher auswendig mit Leder überzogen und inwendig sehr schön gepolstert war, versehen. Der Trichter war mehrere Zoll tiefer wie der Stumpf lang, damit der untere Theil, an dem sich die Narbe befand, nicht den Boden berührte und durchgerieben würde, die Last des Körpers ruhte also auf den Seitenwandungen. Diese Einrichtung haben indessen auch die bessern unserer künstlichen Füſse. In der Mitte des Stabes von Eschenholz, welcher schwarz lackirt war, befand sich ein Charniergelenk von Stahl, es war aufserordentlich schön

gearbeitet. Dies Gelenk bestand aus einer runden stählernen Kapsel, in deren Innern eine starke Spiralfeder um einen Achsbalken aufgerollt war; auswendig sah man daran einen kleinen vor- und zurückspringenden Schieber. Das untere Ende der Stelze, welches den Boden berührte, war mit einem eingelassenen, drei Zoll breiten, Stahlringe umgeben, in welchen der Stab nur zur Hälfte hinabreichte, und die andere Hälfte hohl liefs. In diese Höhlung wird der sogenannte Schuh hineingesteckt, ein mit Leder überzogener Korkstöpsel mit einer Sohle von dickem Leder, welche über den Rand des Ringes etwas hinausreicht.

Solcher Stelzfüfse habe ich später noch mehrere angetroffen. Die Befestigung geschieht, wenn der Oberschenkel verloren gegangen ist, besonders durch einen Hüftriemen; Schulterriemen verwirft man jetzt ganz als zu beschwerlich und für die Brust nachtheilig. Aufserdem erhält der Stumpf in dem Trichter durch einen breiten gepolsterten Riemen noch mehr Sicherheit. Beim Gehen bleibt die Stelze immer gerade, und das Stahlgelenk in der Mitte der Stelze bleibt steif; stöfst der Mensch aber zufällig an ein auf dem Boden befindliches Hindernifs, welches leicht einen Fall oder doch eine unangenehme Erschütterung des Stumpfes zur Folge hat, so springt der Schieber blitzschnell heraus, das Gelenk im Stocke krümmt sich, und eben so schnell wird die Stelze wieder gerade, wodurch der Kranke wieder eine Stütze bekommt, um nicht zu fallen. Der Kork in dem untern Theil der Stelze macht das Auftreten milde und elastisch, wodurch ebenfalls die Erschütterung des Stumpfes vermieden und das Gehen erleichtert wird. Reichte der stählerne Ring bis auf den Boden, so wäre beim Gehen auf dem Steinpflaster öfteres Ausgleiten unvermeidlich. Ist die Stelze unten aber mit Leder überzogen, so gleitet sie bei nasser Witterung von den Steinen ebenfalls ab; bleibt aber der Stock unten ungeschützt, so schleift er sich bald ab und der Kranke fällt leicht, wenn er zu kurz geworden, eben so dann, wenn er zum ersten Male auf seiner neuen Stelze geht. Jene an den Seiten mit Leder

bezogenen Korkstöpsel sind dutzendweise vorräthig zu kaufen und man wechselt damit nach Belieben.

(Fortsetzung folgt.)

Seltene Formen larvirter Wechselfieber.

Mitgetheilt

vom Dr. *Kühlbrand*, pract. Arzte in Inowraclaw.

(Schluss.)

5. *Febris apoplectica.*

A. Jacobski, 40 Jahre alt, von sanguinisch-cholerischem Temperament, und nicht eben robuster Constitution, wurde plötzlich, wie man mir schrieb, vom Schlage gerührt. Mein Erscheinen bei diesem Kranken, welcher fast drei Postmeilen von mir entfernt wohnte, konnte erst gegen Abend desselben Tages möglich werden. Von seinen Angehörigen und Verwandten erfuhr ich, dass derselbe noch Tages vorher recht munter und wohl gewesen, und des Morgens um 4 Uhr einer zu unternehmenden Reise wegen aufgestanden sei. Darauf hätte er über heftige Kopfschmerzen und Schwindel geklagt, auf den Stuhl zu gehen verlangt, wäre aber nicht mehr im Stande gewesen, dahin zu gehen. Einige stammelnd ausgesprochene unverständliche Töne seien das Letzte gewesen, was der Kranke hervorbrachte; hierauf sei er zusammengefallen, habe Anfälle von Krämpfen klonischer Art gehabt, und nach einer Stunde sollen, wie man mir beschrieb, alle Sinne erloschen sein. Der Kranke konnte weder sehen, noch hören, noch riechen, Hände und Füfse waren eiskalt, eine röchelnde Respiration stellte sich ein, und er lag da einem Sterbenden ähnlich. Zwei vorher dazu gerufene Aerzte verordneten sechs Blutegel an den Kopf, Sinapismen an die Füfse, ein Klystier und *Ungt. Tart. stibiat.* zum Einreiben am Kopf, und als das verschriebene Brechmittel nicht

verschluckt werden konnte, verliefsen sie den sich nun mit raschen Schritten dem Tode nähernden Kranken mit den Worten: „Es ist hier nichts mehr zu machen."

Als ich in das Krankenzimmer trat, fand ich dasselbe voll von Menschen, die aufs Höchste gespannt waren, was ich wohl mit dem, wahrlich halbtodten Menschen anfangen würde. *J.* lag auf dem Rücken noch in jener röchelnden und schnarchenden Respiration, ähnlich der bei Lungenlähmung. Augen und Mund geschlossen, Hände und Füfse kalt, Haut trocken, an einzelnen Stellen warm, an andern kalt. Alle Sinne feierten. Das Leben deutete sich nur durch Respiration und schwache Circulation des Blutes an. Der Puls war klein und schwach; bald sehr frequent, bald sehr langsam; die Carotiden schlugen nicht heftig; die Pupille war verengert, die *Albuginea* stark geröthet. Bald darauf fing der Patient an, auf der Bettdecke umher zu haschen, fuhr mit den Händen bald zum Gesicht, bald zu den Genitalien, als wolle er sie abreifsen, aber mehr die *Glans* als das *Scrotum*. Es stellten sich Vomituritionen und *Singultus* ein, und der Kranke zerrifs mit einiger Wuth das ihn bedeckende Bettuch. Urin soll bewufstlos, Stuhlgang dagegen nach den reizendsten Klystieren nicht erfolgt sein, und weder Schreien, noch sonstige Reizmittel waren im Stande, den Kranken aus seinem Zustande zu erwecken.

Durch das angestellte Examen, so schwer es mir auch geworden, erfuhr ich, dafs ich ein Recidiv eines kalten Fiebers, und zwar am 28sten Tage, vor mir habe. — Ich stellte daher neben der Diagnose einer *Febris intermittens apoplectica* eine *Prognosis pessima*.

Die in diesem Falle mir gestellten Indicationen waren:

1) den jetzigen Zustand zu beseitigen,

2) einem neuen Anfall vorzubeugen,

— schwer zu lösende Aufgaben! —

Da hier das Central-Organ (das Gehirn) am meisten ergriffen zu sein schien, und der bewufstlose Zustand des Kranken bereits 16 Stunden gedauert hatte, so konnte man mit Recht die

Frage aufwerfen, ob nicht sich bereits Extravasat, oder sonst etwas Abnormes im Gehirne und seinen Häuten gebildet? Entleerung und Freimachung dieses Organs war hier das erste Bedürfnifs. Das heftige Feuer, das sich immer mehr und mehr am Kopfe entwickelte, bestimmten mich zu einer starken örtlichen Blutentleerung. Um aber zu versuchen, ob noch etwas Reizbarkeit und Empfindlichkeit für äufsere Reize vorhanden sei, legte ich, um den *Plexus solaris* in Anspruch zu nehmen, frisch geriebenen Meerrettig mit *Tinct. Cantharid.* auf die Magengegend; dies röthete zwar etwas, brachte aber keine Empfindung von Seiten des Kranken hervor. Zu einem zweiten Experiment entschlofs ich mich, obgleich ich allerdings erst eine Venaesection hätte veranstalten sollen, (auch der Fehler mufs veröffentlicht werden,) nämlich zu kalten Begiefsungen. Ich liefs die Kopfhaare wegscheeren, dann zuerst eine grofse Kanne aus einer mittelmäfsigen Oeffnung, und hinterdrein mehrere Kannen frischgeschöpftes, kaltes Wasser, von einer bedeutenden Höhe auf den Scheitel und das Hinterhaupt hinuntergiefsen. Hier fing der Kranke zu lallen an, und als nach einer kleinen Pause die Uebergiefsungen von neuem begannen, schrie er halbdeutlich, mit der Hand den Strahl gleichsam abhaltend: „Lafst mich in Ruhe!" Der Kopf wurde nach dieser Procedur ganz kühl. Allein kaum wurde der Kranke trocken gelegt, als er wiederum in seine alte Bewufstlosigkeit verfiel. Die Hitze des Kopfs nahm nun überhand, und als keine Blutegel anbeifsen wollten, entschlofs ich mich, die *Arteriotomie* an der *Temporalis* vorzunehmen. Das Blut spritzte zwar nicht sehr bogenförmig, flofs jedoch sehr lebhaft, und mit Vergnügen bemerkte ich, dafs das Schnarchende der Respiration nach und nach sich verminderte und sich dem normalen näherte. Obgleich der Puls sich zu heben und die Temperatur des Kopfes bedeutend abzunehmen begann, war dennoch keine Veränderung in dem soporösen Zustande des Kranken wahrzunehmen. Ich schritt deshalb, nachdem ein Compressionsverband an die Arteria gelegt war, zu neuen Uebergiefsungen. Drei Eimer kaltes Wasser

hinter einander in kleinen Pausen auf das Hinterhaupt gegossen, brachten dieselben Wirkungen wie das erstemal wieder hervor; der Kopf wurde wieder kühl, und als der Kranke wieder ins Bett gebracht wurde, liefs ich die *Schmucker*'schen Fomentationen machen, und zwar: für den Hinterkopf eine halbgefüllte grofse Rinderblase, und auf dem übrigen Theil des Kopfes vierfache angefeuchtete Compressen, die aber sehr oft, fast alle vier Minuten gewechselt werden mufsten. Die Blase unter dem Hinterkopf ist sehr nützlich, weil der Kopf gleichsam in einem kalten Bade ruht, und der Nacken frei bleibt, auch braucht man den Kopf nicht so oft zu bewegen, als es bei Anwendung der Lappen geschehen mufs. — Ich untersuchte nun aufs Neue die Reizbarkeit meines Patienten, indem ich ein Stückchen frischen Meerrettig ihm in die Nasenlöcher brachte, worauf derselbe mit grofser Heftigkeit den Meerrettig aus der Nase rifs und weg warf. (Der Kranke war ein starker Tabackschnupfer.) Inzwischen wurde mit den Umschlägen fortgefahren, Vesicatore an die Waden und an den Nacken gelegt. Ein Klystier, wozu *Tart. stib. gr.* vj genommen wurde, ging fruchtlos ab, eben so ein zweites. Da er nun etwas zu schlucken angefangen hatte, so liefs ich ihm stündlich *Moschus gr.* jjj und *Calomel gr.* jß verabreichen, was er bis gegen 2 Uhr Mitternacht einnahm. Um diese Zeit fing er an, die Augen zu öffnen, und versuchte mit Gewalt aus dem Bette zu steigen. Auf meine Frage, ob er zu Stuhle gehen wollte, was ich ihm sehr stark ins Ohr rief, gab er sehr rasch zur Antwort: „ja, ja!" und wirklich bekam er eine zwar bedeutende, doch nicht harte Oeffnung. Der Kranke nahm nun den ihn bedeckenden Leinwandmantel, um ihn sich anzuziehen, indem er schon ziemlich deutlich die Worte: „mein Hemd" hervorbrachte. Er wurde nun zu Bette gebracht und schlief, nachdem er mir auch auf mein Verlangen seine trockene, schwarze Zunge gezeigt hatte, sehr ruhig ein, und fuhr nicht mehr mit der Hand zum Gesicht, noch zu den Genitalien. Es stellte sich ein zwar klebriger, aber doch ein allgemein warmer Schweifs ein, und da der Kopf durchaus nicht schwitzte, so konnten die

kalten Umschläge fortwährend gemacht werden. Um 4 Uhr des Morgens erwachte Patient bereits mit vollem Bewufstsein, und klagte nur über Schmerzen am Kopfe, und zwar in der Gegend der grofsen Fontanelle und der Schläfen. Die Zunge war immer trocken, ein heftiger Durst hatte sich eingefunden, eben so ein heftiger Drang zum Urin, der viel und wasserhell gelassen wurde; der Puls war mehr weich und etwas gehoben, doch auch nicht selten krampfhaft. Calomel-Stühle erfolgten dreimal; es wurden verbraucht 18 Gr. *Moschus* und 9 Gr. *Calomel.*

Die erste Indication war nun mit grofser Mühe erreicht, und mein Kranker vorläufig vom Tode gerettet; indefs liefsen die trockne Zunge, der helle und viel gelassene Urin, der Drang dazu, der wohl nicht füglich dem *Vesicatorium* zugeschrieben werden konnte! — der zuweilen noch krampfhaft zusammengezogene Puls, und die noch nicht völlig beseitigten Kopfschmerzen mich eine *Prognosis dubiosa* stellen. Es blieb mir nun auch die zweite Aufgabe zu lösen übrig, nämlich den Anfall, der neu eintreten sollte, zu verhindern. So viel Zutrauen ich auch dem *Chinin. sulphur.* schenken konnte, so konnte ich mich doch in diesem so gefährlichen Zustande nicht entschliefsen, mich allein auf dasselbe zu verlassen. Ich verschrieb daher *Cort. Chinae regiae rec. et subtil. alkoholisat.* ℥ß. *Bismuth. nitr. praecip. gr.* jj. *Cort. Cinamm. gr.* vjjj, dann *Chinin. sulphur. gr.* jj. *Elaeos. Aurant.* ʒjß., liefs zwei Wächter, denen ich die Gefahr, welche dem kleinsten Versehen folgen würde, vorgestellt, am Bette sitzen, und kehrte nun in meine Wohnung, um auch einige Ruhe zu geniefsen; denn von 5 Uhr Abends bis 6 Uhr Morgens war ich ununterbrochen bei dem Kranken bemüht. In 24 Stunden wurden verbraucht 20 Gran Chinin, ℥ß China, und 16 Gr. Bismuth.

Mit banger Hoffnung erwartete ich den Fiebertag. Nur kleine Ahnungen von Fieber stellten sich ein; alles ging gut. Den fünften Tag stellte sich erst das *Sedimentum lateritium* im Urin ein. — Der Kranke erholte sich sehr langsam.

Ich kann diese Krankheitsgeschichte nicht schliefsen, ohne

eines Umstandes zu erwähnen, der in das Gebiet der gerichtlichen Medicin paſst. Da die Gefahr vorüber war, der Kranke Appetit und Schlaf bekam, die Reconvalescenz aber zögerte, wurde er von der Familie aufgefordert, ein Testament zu machen. Es wurde daher der Friedensrichter aus S. geholt. Dies Testament wurde von Seiten des Kranken mit grofser Besonnenheit gemacht — und mehr aus dem Kopfe als aus dem Buche; er theilte sein Vermögen gehörig zwischen Frau und Kinder ein, so dafs man mit Recht schliefsen konnte, er sei dispositionsfähig. Nach 6 Wochen kam er zu mir, bedankte sich für meine gehabte Mühe, und unterhielt sich von seiner gefährlichen Krankheit, wovon er zwar nichts wufste, es aber von seiner Familie erfuhr. Ich lobte ihn, dafs er ein Testament gemacht habe. — „Was, ein Testament habe ich gemacht? Gott behüte, davon weifs ich kein Wort!" Er liefs sich nicht überzeugen, fuhr gleich nach Hause, erkundigte sich deshalb bei seiner Familie, und wollte es noch nicht glauben, bis er's erst vom Richter selbst erfuhr.

---

6. Ein eigener Verlauf eines kalten Fiebers.

Ein Mann von 25 Jahren, von einer mehr lymphatischen Constitution, bekam im Sommer 1827 ein regelmäfsiges kaltes Fieber, und zwar eine *tertiana*, die die antigastrische Methode forderte. Nach Beseitigung aller Nebenumstände wurde die *China regia* in Substanz gereicht, worauf sich das Fieber völlig verlor und der Kranke völlig gesund ward. Einige Wochen später erkältete er sich die Füfse im Wasser, worauf ein Recidiv erfolgte, und zwar wieder eine *tertiana*. Das Fieber wurde der Kunst gemäfs jetzt besonders mit *Diaphoreticis*, da keine gastrischen Zufälle sich äufserten, behandelt; und als darauf das Fieber nicht wegblieb, der *Cortex* in Substanz in hinlänglichen Dosen gereicht. Allein es blieb nicht weg. Sechszehn Gran Chinin hoben es aber bald. Der Kranke befand sich recht wohl. Vierzehn Tage später entstand Husten, dann Durch

fall, dann schwollen die Füfse an, zuletzt entstand *Anasarca*, und endlich *Ascites*. Es wurden *Anthydropica*, *Diaphoretica*, und mehrere, dem Zwecke passende Mittel, die ich hier nicht anführen will, mit Nachdruck gereicht, allein die Krankheit nahm immer mehr zu. Es blieb nichts übrig als die *Paracentesis* zu machen, 12 Pfunde klares Wasser wurden entleert, und dann auflösend stärkende Mittel und *Diuretica* gereicht. — Es schien besser zu gehen; allein in der dritten Woche war das Wasser beinahe in demselben Grade wieder da, als vor der Operation. Da alle diese Zufälle Folge eines kalten Fiebers waren, reichte ich ein *Infus. Decoct. Cort. Chinae reg.* ʒß und *Calom. arom.* 3jjj. *Spir. nitr. aether.* 3j — alle anderthalb Stunden von der ʒvj *Colat.* einen Efslöffelvoll zu nehmen. Kaum war die zweite Portion verbraucht, als das kalte Fieber, und zwar abermals eine *tertiana* sich ausbildete. Schon im ersten Anfalle bildeten sich allgemeine Schweifse aus, was früher auf keinen Fall hervorzubringen war. Der Urin wurde häufiger gelassen, und verlor allmählig seine blutrothe Farbe. Der Appetit und Schlaf fanden sich ein, und die Wassersucht nahm von Tage zu Tage immer mehr ab. Die erwähnte Mixtur wurde fortgebraucht. Nach vier Anfällen des Fiebers, Verschlimmerung aller Zufälle. Die Wassersucht nahm zu, der Leib wurde dicker, der Urin sparsamer und röther, kurz ich stand wieder da, wo ich früher war. Eine Ursache der Verschlimmerung war nicht wahrzunehmen. — Ich gab jetzt 16 Gran Chinin, worauf das Fieber aufhörte, und hiermit fing wieder der Urin stärker abzugehen an, und verlor wieder seine hochrothe Farbe, und schon freute ich mich, den Kranken geheilt zu haben; allein nach 12 Tagen verschlimmerten sich die Zufälle von Neuem, obgleich Morgens und Abends ein Gran Chinin und *Diuretica* gereicht worden waren. Leib, Füfse u. s. w. schwollen wieder sehr stark an, zwar nicht in dem Grade wie früher, aber doch bedeutend genug. Der Urin ging wieder sparsam und roth ab, und auf keinen Fall konnte Schweifs hervorgebracht werden. Ich reichte das Chinin alle zwei Stunden zu zwei Gran. Allein

die Krankheit steigerte sich. Da mir früher der *Cortex* so wohl that, so reichte ich die oben beschriebene Mixtur. Kaum war die zweite Portion verbraucht, als sich von neuem eine *tertiana* ausbildete. Auch jetzt stellten sich starke Schweiſse, die schon beim ersten Anfalle bedeutend da waren, ein. Der Urin wurde abermals häufiger gelassen, wurde wieder klarer, und die Wassersucht war fast ganz weg. Allein nach vier Anfällen des Fiebers verschlimmerte sich wieder Alles. — Die Geschwulst nahm wieder zu, doch erreichte sie nicht mehr die Höhe wie früher; der Urin wurde wieder roth und wenig gelassen. Kurz ich muſste abermals das Chinin reichen, um das Fieber abermals zu coupiren, was auch bald geschah. — Noch einmal fand sich die Geschwulst, zwar immer weniger, und ich muſste dieselbe Procedur mit China und Chinin vornehmen. — Endlich wurde der Kranke völlig geheilt, und ist bis jetzt noch dauerhaft gesund geblieben. Bemerken muſs ich, daſs der Kranke durchaus an keiner *Physconie* gelitten hat.

Merkwürdig ist's, daſs das Fieber nicht durch Chinin, sondern durch die China hervorgebracht werden konnte u. s. w.

Zum Schlusse noch einige

Miscellen.

Einige Mal beobachtete ich kalte Fieber mit Brustentzündung. Hier muſste man Ader lassen. Doch ist die Bemerkung vielleicht nicht unwichtig, daſs zuweilen das Aderlaſs nachtheilig wirkte. Manche verfielen gleich nach dem ersten Aderlaſs, wenn auch nur eine Tasse Blut gelassen wurde, in Nervenfieber und die Krankheit wurde sehr bedenklich; bei einigen stellte sich eine ungemeine Schleimabsonderung in der Brust ein, die den Kranken an den Rand des Grabes brachte. Es geht hieraus hervor, daſs man bei Brustentzündungen mit kalten Fiebern mit Blutentleerungen vorsichtig sein muſs. — Ich will aber hiermit keineswegs behaupten, daſs sie stets schädlich

sind; im Gegentheil habe ich bei zweien gute Dienste daran gesehen. Aber, wie gesagt, im Durchschnitt waren sie schädlich. So gewifs es ist, dafs bei heftigen Krämpfen auch ursprünglich keine Entzündung zugegen war, sie doch hinzutreten kann, wenn der Krampf länger anhält —, so gewifs ist es auch auf der andern Seite, dafs bei kalten Fiebern Erscheinungen eintreten, die viel Aehnlichkeit mit Entzündung haben, und es doch nicht sind; wie ich dies unter andern gleich erwähnen werde. Finden wir doch bei hysterischen dergleichen Erscheinungen. Denn zuweilen bilden sich pleuritische und andere entzündliche Erscheinungen aus, die doch nur Täuschung sind; denn *Castoreum*, *Asa* u. A. heben alle bedenkliche Zufälle.

Eine Frau von 35 Jahren, von gesunder Constitution, die an Hysterie litt, bekam während die Fieber so anomal auftraten, folgende bedenkliche Zufälle. Hände und Füfse wurden kalt, die heftigsten cardialgischen Schmerzen fanden sich ein, Neigung zum Brechen, dann wirkliches Erbrechen, heftiger Durst, ohne trinken zu können; denn jedes, wenn es auch noch so milde war, wurde auf der Stelle ausgebrochen. Hierauf eiskalte Schweifse; Hände und Füfse wurden marmorkalt; die gröfste Beängstigung stellte sich ein. Der Puls war klein, bald hart, bald weich aussetzend. Das Gesicht fiel zusammen; die Augenhöhlen sanken in die Augen ein; Urin wenig und weifs. Kein Stuhlgang. — Flüchtige Einreibungen in Rückgrat, Extremitäten und Unterleib. Opium auf die Magengegend und in Klystieren, denn einnehmen konnte sie nichts. — Nach zweistündlichem Krampf erfolgte, sonderbar! erst Frost, worauf allgemeine Hitze folgte, und endlich allgemeiner Schweifs, worauf alle bedenklichen Zufälle, aufser Schwäche, verschwanden. — Schon während des Frostes liefsen die bedenklichen Zufälle etwas nach. — Chinin beugte dem zweiten Anfall vor. — Trat dies Leiden nicht als *Gastritis* auf? — und doch war es keine Magenentzündung.

Im Jahre 1825 — 1826 sah ich bei einem 36jährigen und bei einem 68jährigen Debauchirten die seltenen, kritischen Erscheinungen, worauf uns die Alten aufmerksam machten. Es entstanden nämlich an vielen Körpertheilen grofse Furunkeln, und ein schwarzer, beinahe dintenartiger Urin wurde ausgeschieden. Beide litten an einer sogenannten Venosität des Unterleibes. — Beide wurden völlig von ihrer *Quartana* befreit und auch ihre abdominellen Leiden wurden gebessert.

Dafs das kalte Fieber auch Schwangere befallen kann, habe ich häufig beobachtet. Dafs es aber während der Schwangerschaft nicht zu heilen sei, wie Einige behaupten, habe ich nicht bestätigt gefunden. Ich habe Schwangere oft ohne grofse Schwierigkeiten von ihren Fiebern befreit. Doch sah ich einige Mal Recidive im Wochenbette erfolgen. Die Uebertragung auf den *Foetus* habe ich nie wahrgenommen.

Vermischtes.

Das giftige Princip im Fleischpöckel.

Es wurden in den letzten Zeiten einige Vergiftungszufälle durch Salzpöckel bei Thieren beobachtet. (General-Bericht des Rhein. Medicinal-Collegii 1832.) Früher schon hatte ich Aehnliches bei einigen Schweinchen und Hühnern gesehen. Hierdurch wieder auf diese Sache aufmerksam gemacht, habe ich die trübe, mit Blutgerinnsel vermischte Salzlauge, so wie den beim Klären durch Aufkochen dieser Lauge abgeschöpften Schaum einer chemischen Untersuchung unterworfen. Durch Behandlung mit Aetznatrum und schwefelsaurem Eisen erhielt ich einen Niederschlag von Berlinerblau; Säuren erhöhten nicht die Farbe dieses Niederschlags. Nach diesem wäre also freie Blausäure das giftige Princip in dem Fleischpöckel.

Esch bei Enskirchen. Dr. *Fingerhuth.*

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Neues Handbuch der practischen Anatomie, oder Beschreibung aller Theile des menschlichen Körpers u. s. w., von Prof. Dr. *E. Alex. Lauth*, Vorsteher der anat. Arbeiten an der medic. Facultät zu Strafsburg u. s. w. Vom Verf. nach der zweiten franz. Ausgabe umgearbeitet. Stuttgart und Leipzig, 1835.

(Die erste und zweite Lieferung liegt vor uns. Das Ganze umfafst in zwei Bänden etwa 60 Druckbogen, und wird auf 2½ Thaler zu stehen kommen, welches um so billiger ist, als dazu noch 10 Kupferbeilagen geliefert werden. Druck und Papier sind vorzüglich. Was nun das Innere betrifft, so ist darüber — das franz. Original ist uns unbekannt — nach den vorliegenden ersten beiden Lieferungen nur zu sagen, dafs das Werk, mit Uebergehung aller Literatur, aller vergleichend-anatomischen Hinblicke u. dgl. eine reine Topographie giebt. Die weitern Lieferungen sollen rasch folgen, und wir werden noch darauf zurückkommen.)

Die Jod- und Bromhaltige Adelheids-Quelle zu Heilbrunn in Baiern, eine der merkwürdigsten und heilkräftigsten Mineral-Quellen. Dargestellt von *Joh. Evangel. Wetzler*, Königl. Baierschem Regier.-Med.-Rathe u. s. w. Augsburg, 1833. IV und 120 S. 8.

(Wieder eine neue Mineralquelle! Wegen ihres Jod- und Brom-Gehaltes soll sie gegen Scropheln, Skirrhen, Harngries, Steine und gegen eine Menge andrer Krankheiten — wie fast alle Mineralwässer! — Wunder thun. Die Zeit wird's lehren!)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 28. *Berlin, den 10ten Juli* 1835.

Practische Beobachtungen vom Dr. v. Basedow in Merseburg. — Einige Bemerkungen über Paris. Vom Prof. Dr. Dieffenbach in Berlin. (Forts.) — Scharlachausschlag auf der Zunge Vom Dr. Lieber in Berlin. — Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin im Monat Juni d. J. Von der Redaction.

Practische Beobachtungen.

Vom

Dr. *v. Basedow* in Merseburg.

1. *Laryngitis chronica catarrhalis.*

Der chronische Kehlkopfcatarrh mit Heiserkeit oder gänzlicher Aphonie, anhaltendem Kitzel und Gefühl von Trockenheit im Halse, scharrigem oder tonlosem unergiebigem Husten, kam in den jüngst verflossenen Jahren, die sich durch die Epidemieen der Influenza und der nachfolgenden ungleich länger verweilenden Grippe auszeichneten, öfter als früher zur ärztlichen Behandlung. Nach 4—6wöchentlichem Anhalten dieses Catarrhs fanden sich die Kranken, die mit dem Umstande vertraut waren, wie häufig sich die so gefürchtete *Phthisis laryngea* und *trachealis* aus einem derartigen Catarrh herausbildet, in der Regel sehr geängstigt, und hat es mir um so mehr Vergnügen gemacht, dieselben, wenn auch nicht schnell, doch

sicher von ihrem Uebel befreien zu können. Ich verfuhr nämlich nach der von mehrern tüchtigen englischen Practikern empfohlenen Methode und reichte kleine Gaben Mercur bis zur gelinden Reaction am Zahnfleische und im Pharynx. Mit dem Eintreten derselben verschwinden eines nach dem andern die Symptome des Catarrhs; der Ton in der Stimme kehrt zurück, Kitzel und Schmerzen verlieren sich, oder verwandeln sich in das bei einer leichten *Angina pharyngea* gewöhnliche Gefühl von Vollheit des Rachens, der Husten löst allmählig einen sparsamen örtlichen Auswurf, und mit dem Verschwinden der Arznei-Symptome ist auch der Catarrh durch die vom Mercur erhöhte Exhalation der Rachenschleimhaut verflüchtigt. Oefters verband ich mit dem Mercur den *Sulfur-aurat*, *Extract. Hyoscyami*, bei sehr anstrengendem Husten auch Opium, welches letztere vorzüglich in den Fällen nicht zu entbehren ist, wo bei dieser Behandlung die ¼ bis ½ Gr. *Doses* Mercur, wegen zu grofser Empfindlichkeit des Verdauungs-Apparates, zu Diarrhoe Anlafs geben. Zur Ableitung durch Hautreiz wurden Einreibungen des *Olei Crotonis* benutzt.

---

2. *Exutoria.*

Einmalige Einreibung von 2—4 Tropfen *Oleum Crotonis* auf 3—4 □Zoll einer zarten, nicht zu unempfindlichen Haut verursacht gewöhnlich nur einen dicht gedrängten papulösen Ausschlag auf etwas geschwollener und gerötheter Basis. Zweimalige Einreibung steigert das Exanthem zum herpetischen mit gelbem *Sero* gefüllten Bläschen-Ausschlage, welcher 5—6 Tage eine lebhafte Hautreizung unterhält. Die ungleich bequemer als die eines *Vesicans* anzustellende Anwendung dieser Einreibung habe ich mit dem besten Erfolge im Catarrh und Rheumatismus des Kehlkopfes und der Schlundmuskeln gemacht, und vorzüglich bei *Rheumatismus pectoris* und *Pleuritis rheumatica* sehr schöne, über die ganze leidende Seite der Brust verbreitete, Ausschläge und Hautröthungen mit gleichem Erfolge be-

wirkt. Bei ältern Personen mit spröder unempfindlicher Haut (öfters versuchte ich dieselben bei *Ischiadik*,) blieben die Einreibungen, auch in ungleich stärkern Gaben gemacht, unwirksam. Resorptions-Symptome, Kolikschmerz, Abführen, habe ich nicht erfolgen sehen; einmal entstand aber während der Abschuppung einer Einreibungsstelle am Halse eine starke *Chemosis* auf beiden Augen; seit dieser Zeit lasse ich in solchen Fällen während dieser Periode Einreibungen von *Ol. Amygdalarum* auf die Desquamation machen, damit der noch mit scharfen Theilchen des Oels geschwängerte Hautstaub nicht zum zweiten Male zu dieser Beobachtung Veranlassung gebe.

Ungt. Tartari stibiati, eben so das Pflaster gl. N., zeigen oft sehr langsam die beabsichtigten Wirkungen; wo man eine prompte Wirkung wünscht, tritt dieselbe unfehlbar ein, wenn man vor dem Einreiben oder Auflegen der Salbe und des Pflasters die Spitze einer Stecknadel oder nur einer scharfen Schreibfeder so über die Haut zieht, dafs nach dieser kleinen Operation nicht etwa blutige, sondern nur weifsliche, später geröthete Striche zurückbleiben. Der Ausschlag erfolgt dann sehr bald mit eng aneinander gereihten Pocken genau den vorgezeichneten Strichen und Figuren folgend.

Eine sehr schmerzhafte, selten ohne Fieber verlaufende Hautentzündung bewirkt das Einreiben der Salbe auf Schröpfwunden, dessen ich mich bei *Arthrocacen* öfters bedient habe.

Mehrmals sah ich, dafs *Emplastra vesicatoria* aufgelegt wurden, ohne dafs vorher das Wachspapier abgenommen war, mit welchem die armirte Seite des Pflasters genau und überragend bedeckt war. Sie zogen die schönsten und gleichmäfsigsten Blasen; ein Beweis, welche Anziehungskraft das Wachs für das Cantharin haben mufs, und wie viel einfacher die Anfertigung einer *Charta vesicans* als die eines *Tourrette*'schen Blasentaffents ausfallen mufs.

Nach einem Vesicans, welches bei *Angina membranacea* einem 9jährigen Mädchen ins Genick gelegt wurde, bildete sich, unter anhaltenden Klagen über einen unnatürlich heftigen Schmerz,

gleich wie dies sich nicht selten nach Verbrennungen ereignet, eine tonische Contractur der Hals- und Rückenmuskeln, *Caput obstipum* und *Scoliosis* aus. Der Zustand wurde sehr beunruhigend, nachdem Einreibungen von *Ol. Hyoscyami*, heifse Bäder und gröfsere Gaben Opium ohne Erfolg angewandt und die Vesication längst verheilt war. Anhaltendes Liegen auf dem Rücken besserte den Zustand allerdings, immer aber nur auf kurze Zeit; stand die Kranke auf, so vergingen kaum zwei Stunden und die Verkrümmung hatte wieder ihren vorigen Grad erreicht. Nach dreiwöchentlichem Anhalten derselben halfen endlich Einreibungen des Extractes der Belladonna, 3 Theile zu 1 Theil *Ungt. Hydrarg. einer.*, welche nachdrücklich dreimal täglich über die verkürzten Nacken- und Rückenmuskeln gemacht wurden. Aufstreuung von *Morphium aceticum* würde wahrscheinlich bei früherer richtiger Würdigung des Zustandes rascher geholfen haben.

Bei *Pneumonie* und *Pleuritis*, wo die Blutmasse viel *Diathesis inflammatorio-plastica* zeigt, ziehen die *Vesicatoria* keine Blasen, sondern bewirken festere Ausschwitzungen von plastischer Lymphe; eben so sah ich zweimal, dafs Vesicatore an den Unterschenkeln bei bevorstehender oder eben eintretender Menstruation ein schwärzlich-blutiges *Serum* zogen, und bevor sie verschorften, oder eine reine Eiterung eingingen, ein mehrtägiges Auslaufen von Blutwasser unterhielten.

---

3. Venen-Entzündung.

1. Zu einer Berathung über die Behandlung des hiesigen 50jährigen, dem Branntweingenusse früher stark ergebenen Bürgers *L*.... gerufen, fand ich denselben in dem hoffnungslosen *Stadio typhoso* einer sehr schnell verlaufenen *Peripneumonie:* erdfahles Antlitz, klebrige trübe Augen, schwärzlicher Beleg der Nasenlöcher und des Mundes, collabirte, stark mit klebrigen Schweifsen bedeckte Haut, sehr kurzer schleuniger rasselnder Athem, braune zähe gläserne *Sputa*, oberflächlicher sparsamer

Husten, sehr beschleunigter unregelmäfsig aussetzender Puls, und es zeigte die Percussion auf der rechten Seite eine metallische Resonnanz, auf der linken Seite bis zur *Clavicula* einen durchaus massiven Ton; die stethoskopische Forschung auf der linken Seite gesundes Respirationsgeräusch, auf der rechten oben nur ein Knistern, unten verworrenes Röcheln und Rauschen. Ein Verband an der linken Hand erinnerte mich unter diesen Umständen an den sehr schnell tödtlichen Verlauf eines früher von mir beobachteten Falles von vernachlässigtem *Panaritium* durch, nach meiner schon damaligen Vermuthung, nicht ganz zufällig hinzugetretene *Peripneumonie*, und meine Vermuthung, dafs letztere auch hier durch Eiterleitung oder Entzündung der Venen bis in das Herz und die Lungen entstanden sein könnte, nahm zu, nachdem ich auf der Streckseite des Zeigefingers ein klaffendes, ziemlich ausgedehntes, durch Incision geöffnetes *Panaritium* fand, welches sich bis über das Knöchelgelenk auf den Handrücken hinzog, ein ganz unthätiges leichenartiges Ansehen hatte und bei Druck auf die Umgebungen eine gelbliche, ganz dünne Jauche ausfliefsen liefs; nachdem ich ferner hörte, dafs Patient der blutigen Eröffnung sich lange Zeit, auch da noch widersetzt hatte, wo der bis in den Oberarm sehr geschwollene Arm von den heftigsten, sich bis tief in die Achselhöhle ziehenden, Schmerzen eingenommen war, von wo an sich auch das mit heftigem Frost, Husten und Athembeengung anhebende Brustleiden datirte.

Der behandelnde Arzt fand jedoch meine Diagnose zu problematisch, und da ich wiederum nicht in die Fortsetzung der strengsten antiphlogistischen Behandlung und in die Wiederholung der schon dreimal gemachten, sehr reichlichen Venäsectionen einstimmen konnte, meine Prognose überhaupt auch keine Aussicht gewährte, entzog ich mich der Behandlung und machte zwei Tage später schon die Section unter Zuziehung des *medicus ordinarius*. Wir fanden: auf der rechten Seite eine alte complete Verwachsung einer 1½ Linien dicken pergamentartigen und perlmutterfarbenen *Pleura costalis* mit der Lunge, deren

Textur sonst fehlerfrei war; auf der linken Seite der Brust hingegen eine brandige Verjauchung des untern Lungenlappens, ihr entsprechend eine braunroth aufgelockerte *Pleura* mit schwärzlichen Streifen; der obere Lungenflügel zeigte Hepatisation, die *Pleura* hier mehr exsudative Entzündung. Bei Eröffnung des Herzens zeigten die grofsen Gefäfsstämme und die Atrien auf venöser und arterieller Seite eine starke vasculäre Röthung; im Hohlvenensacke fand sich ein weinhefenfarbenes, das *Atrium* gänzlich ausfüllendes, sich vorzugsweise in die *Vena cava superior* weiter ziehendes Gerinnsel, welches sich bei Eröffnung der Vene in der Achselhöhle, in der *Cephalica* am Oberarme und auf der Vorderarmbeuge wieder vorfand und hier gleich einem Wurme aus der Ader gezogen werden konnte, welche ebenfalls in der *Tunica interna* Röthung und Offenstehen des *Lumens* zeigte. An den Venen des rechten Arms liefs sich dagegen nicht das Mindeste von diesen krankhaften Erscheinungen bemerken, Beweis genug, wie meine Vermuthung von einer durch die Venen auf die Lungen übertragenen suppurativen Entzündung begründet war.

2. Mehr Frost als Hitze, Abgeschlagenheit der Kräfte, Geschwulst und Schmerzen in der Vorderarmbeuge und Achselhöhle waren die Symptome, unter welchen der Lohgerbermeister *M.*, ein noch junger Mann, am 28. November 1833 erkrankte. Am 30. November hinzugerufen, fand ich bei ihm eine auffallende allgemeine Schwäche, collabirtes Ansehen, contractive Kleinheit eines sehr frequenten Pulses, am rechten Oberarme eine strangartig in der Dicke eines Fingers am innern Rande des *Muscul. biceps* unter der darüber verschieblichen Haut liegende, nach oben in der Breite abnehmende, nach unten in der Vorderarmbeuge in eine breitere, etwas geröthete Anschwellung verlaufende und sich auf der Volarseite des Vorderarms in einzelne ödematöse, teigigt anzufühlende Höcker verlierende Geschwulst, und was den Kranken hauptsächlich um ärztliche Hülfe zu schicken bewogen hatte, einen heftigen, stofsenden, ununterbrochenen kurzen trockenen Husten, mit stechenden Schmerzen in der

Tiefe der Brust, bei unbehindertem Vermögen tief einzuathmen. In der Achselhöhle fühlte der Kranke dumpfe drückende Schmerzen, zwei lymphatische Drüsen zeigten sich hier etwas angeschwollen, im Arme selbst betäubte ein Gefühl von Schwere alle Schmerzen. Die ursächlichen Momente dieser *Phlebitis* in dem Umstande findend, dafs Patient, der mehrere Hautexcoriationen an der Hand des leidenden Arms zeigte, seit drei Wochen Felle von crepirten Schaafen verarbeitet hatte, erwägend, wie problematisch die Erfolge einer antiphlogistischen Behandlung in fast allen jenen Fällen sei, wo die Vitalität des Blutes selbst durch eingedrungene deletere thierische Gifte oder Krankheitsstoffe angegriffen ist, beschränkte ich die Antiphlogose nur auf das Localleiden des Arms, und liefs in den ersten drei Tagen mehrere Mal Blutegel, auch Schröpfköpfe im Verlaufe der entzündeten Vene ansetzen, *Ungt. Hydr. einer.* einreiben und suchte schon am zweiten Tage das erysipelatöse Leiden am Vorderarme durch aufgelegte Vesicatore zu fixiren. Innerlich aber wurde die bei so vielen Fällen des Anthraxcarbunkels mit typhösem Allgemeinleiden erprobte, die Depression des Nerven- und Blutlebens erigirende Behandlung durch Campher und Opium in einem *Infuso Rad. Valerianae* eingeschlagen, mitunter ein Glas gewürzter Glühwein verordnet, und zwar mit dem Erfolge, dafs bei der Unterhaltung von warmen Schweifsen das begonnene Leiden der Centralorgane binnen drei Tagen gänzlich beseitigt war, wogegen noch mehrere Monate später die zurückgebliebene strangartige Verhärtung der Vene, wenngleich schmerzlos und im Volumen bedeutend vermindert, von der Vorderarmbeuge bis in die Achselgrube zwischen Haut und den tiefern Aponeurosen isolirt liegend, mit den Fingern deutlich gefühlt werden konnte.

Ich bin der Meinung, dafs eine streng antiphlogistische Behandlung, vorzüglich die Anwendung der Venäsectionen, einen unglücklichen Verlauf dieses Falles begünstigt haben würden. Die in England häufig vorgekommenen bösen Folgen kleiner Verwundungen bei Sectionen haben leider zu oft gezeigt, dafs

sich das eingedrungene Gift nicht durch Venäsectionen aus den Adern, nicht durch Brech- und Purgirmittel zum Darmkanal hinausjagen lasse, und dafs gerade der geschwächte Organismus der fruchtbarste Boden für jene septischen Entzündungen sei. Von einer andern Seite mufste die von mir gegen das secundäre Allgemeinleiden bei *Pustula maligna* durchgängig mit Glück befolgte, gänzlich der des Schlangenbisses gleichkommende Behandlung durch Campher, Opium und flüchtige Reizmittel zu auffallend ungünstige Folgen zeigen, wenn nicht die Hauptindication bei der Behandlung solcher Fälle darin läge, die anhaltend deprimirende Influenz des Giftstoffes auf das Nervensystem durch Sensibilität abstumpfende Mittel abzuhalten und jene organischen Bewegungen zu wecken und zu befördern, wodurch in Fällen von Blutvergiftung durch Krankheitsgifte die deleteren Stoffe excentrirt und eine active Reaction zwischen den Giftheerd und den Centralorganen des Organismus gesetzt werden. Erst im verflossenen Jahre 1834 hatte ich zweimal Gelegenheit, bei schon so weit gediehener *Pustula maligna* am Arme, dafs eine örtliche Behandlung wegen der zu ausgedehnten brandigen Zellgewebsinfiltration nichts mehr beschränken konnte, obiges Verfahren auf die Probe zu stellen. Schwindel, ungemeine Muskelschwäche, kleiner frequenter Puls, Unruh, anhaltende *Nausea*, bitterer Geschmack, belegte Zunge wurden als secundäre Symptome eines deprimirten Nervensystems angesehen und, ohne Berücksichtigung des gastrischen Zustandes, durch Opium und Campher in einem *Infuso Serpentariae* auffallend schnell gehoben.

(Fortsetzung folgt.)

Einige Bemerkungen aus und über Paris.

Vom

Prof. Dr. *Dieffenbach* in Berlin.

(Fortsetzung.)

16. Mumien und Einbalsamiren.

In verschiedenen öffentlichen Sammlungen in Paris sieht man viele vortrefflich erhaltene alte Mumien, deren Anblick ein grofses Interesse gewährt. Es ist ein ganz eigenthümlicher Eindruck, den eine Mumie auf uns macht, und unser erster Gedanke bleibt wohl immer der, wer war doch wohl dieser Mensch? Wann und wo lebte er? Wir möchten noch tausend andere Fragen thun, und müssen dennoch unsre Neugierde unbefriedigt lassen!

Das allgemeine Interesse, welches Mumien überhaupt erregen, hat in neuerer Zeit die Aerzte und Chemiker verschiedener europäischer Länder angespornt, nicht allein die alte verlorne Kunst: menschliche Leichname zu mumificiren, wiederherzustellen, und nicht blofs die Alten zu erreichen, sondern es darin wo möglich noch weiter zu bringen. Ganz ist die Kunst des Einbalsamirens auch in der Zeit des tiefsten Gesunkenseins der Wissenschaft, nicht vergessen, wenngleich die Kunst der Alten verloren ging. Zu allen Zeiten hat man es verstanden, die Leichname hoher reicher Personen durch kostbare Specereien gegen Fäulnifs und Wurmfrafs zu sichern; doch liefsen die meisten dieser Unternehmungen sehr viel zu wünschen übrig.

In Paris hat sich seit einigen Jahren eine Gesellschaft von Aerzten gebildet, welche die Vervollkommnung der Kunst des Einbalsamirens zum Zwecke hat, und deren Kunstprodukte den bessern alten Mumien sehr nahe kommen. Der Kostenaufwand um eine gute Mumie zu Stande zu bringen, ist indessen so ungeheuer hoch, dafs eine allgemeinere Anwendung des Geheimnisses unausführbar ist.

Mehrere jüngere Pariser Aerzte, welche nicht Mitglieder

der Mumiengesellschaft sind, haben für sich höchst interessante Untersuchungen zur Erhaltung menschlicher Leichname angestellt, von denen ich hier besonders den Dr. *Bonifacius* anführe. Dieser talentvolle Arzt in Paris, von dem liebenswürdigsten Charakter, voll Freundschaft gegen mich, sagte mir eines Tages, er habe sich vielfältig mit dem Einbalsamiren beschäftigt, und es sei ihm mit Hülfe des Chemikers, Hrn. *Capor*, gelungen, eine neue Art der Mumification zu entdecken, wobei nicht allein alle natürlichen Umrisse des Körpers, sondern auch sogar die natürliche Hautfarbe erhalten würde. Diese Mittheilung war mir sehr interessant, besonders da Herr *Bonifacius* mir mittheilte, er habe eine vollständige Mumie von seiner Arbeit auf seinem Zimmer. Ich begab mich eiligst mit ihm dahin. Mein Freund hiefs mich in seinem Salon warten, und bald darauf trat er aus seinem Schlafzimmer, die Mumie eines Mannes, welcher auf einem Lehnstuhl safs und mit einem gelbgeblümten Schlafrock, einem Hemde, Unterhosen und Strümpfen bekleidet war, mir vorstellend. Es war ein ganz eigenthümlicher Eindruck, welchen diese sonderbare Erscheinung auf mich machte. Die Mumie sah einem alten lebenden Manne täuschend ähnlich; die Gesichtsfarbe war die eines ältern magern Menschen ins Gelbliche spielend. Die Gesichtsumrisse waren vollkommen erhalten; Wangen und Stirne besonders ganz vortrefflich und durchaus wie bei einem lebenden Menschen. Die Lippen und Nasenflügel waren etwas dünner als im natürlichen Zustande. Die eingesetzten Glasaugen ganz vortrefflich. Das Haar und die Kopfschwarte sahen wie bei einem Lebenden aus. Der ganze übrige Körper glich dem eines alten sehr magern Mannes. Vortrefflich waren die Schultern und der Rumpf. Die Extremitäten schienen verhältnifsmäfsig am stärksten eingetrocknet zu sein, besonders die Finger. Das Gewicht des Körpers war sehr gering, ungefähr 30 Pfund, ungeachtet weder Gehirn, noch Brust, noch Unterleibseingeweide herausgenommen waren; deshalb sah man auch an keiner Stelle des Körpers eine wieder angenähte Oeffnung.

Die Oberhaut hatte das matte natürliche Ansehen fast wie beim Lebenden, sie war durchaus nicht glänzend von einem Firnifsüberzuge. Die Mumie war ferner ohne Geruch, obgleich es gerade ein heifser Tag war, aber auch nicht einen Wohlgeruch von irgend einer Specerei konnte man bemerken.

Meine Verwunderung über dies Kunstwerk war Herrn *Bonifacius* sehr erfreulich. Die Art der Bereitung seiner Mumification bewahrte er indessen als ein Geheimnifs, da er mit Herrn *Capor* auf eine Prämie von 50,000 Francs Ansprüche machte. Nur so viel theilte er mir mit, dafs seine ganze Procedur nur wenige Stunden dauere, dafs der Leichnam mit allen seinen Eingeweiden nach einander in verschiedene Flüssigkeiten eingetaucht werde, worauf er zur harten Mumie erstarre, und, dafs der Körper dieses Mannes, welchen ich hier vor mir sehe, und welcher der eines im *Hôtel Dieu* an Apoplexie verstorbenen Mannes sei, schon am ersten Tage nach seiner Mumification dieselbe Härte gehabt habe, wie jetzt nach dem Verlauf von mehrern Jahren. Der Kostenaufwand dabei sei nicht sehr bedeutend, und er werde keinen Augenblick mit der Bekanntmachung seines Geheimnisses zögern, wenn der Staat ihn und Herrn *Capor* für gehabte Mühen und Kosten durch 50,000 Fr. entschädige. (Fortsetzung folgt.)

Scharlachausschlag auf der Zunge.

Mitgetheilt

vom Dr. *Lieber*, pract. Arzte in Berlin.

Obgleich mir schon manche Gelegenheit gegeben war, Scharlachkranke zu sehen, so habe ich doch nie diesen Ausschlag auch auf der Zunge bemerkt. Im vorigen Spätsommer jedoch, als das Scharlach in dem mir anvertrauten Armenreviere herrschte, kamen mir zwei Fälle der Art vor. Da alle meine

Herrn Collegen, denen ich dieselben mittheilte, mich versicherten, dafs sie nie etwas der Art gesehen, sich auch, eben so wenig als ich, erinnerten, bei einem Schriftsteller darüber etwas angemerkt gefunden zu haben, so glaubte ich, würde es nicht uninteressant sein, wenn ich die beiden Fälle hier der Oeffentlichkeit übergebe.

Friedrich O., 15 Jahre alt, wurde von mir in der genannten Epidemie am Scharlach behandelt, der auch bei ihm als Scharlachfriesel sich zeigte, wie ja überhaupt dies Exanthem mehr unter dieser Form in der letzten, zum Theil noch nicht ganz verschwundenen Epidemie auftrat, dann als glatter Scharlach. (Ich erinnere mich kaum Eines Falles der Art.) Als die Abschuppung begann, bemerkte ich eines Tages, dafs die ganze Zunge mit Frieselbläschen dicht besetzt war. Die Erscheinung war mir zu neu und interessant, als dafs ich sie nicht hätte genau untersuchen sollen, um mich von der Richtigkeit derselben zu überführen. Ich habe mich dabei überzeugt, dafs ich richtig gesehen, und wirklich Bläschen, die eine klare Flüssigkeit enthielten, vor mir hatte, nicht etwa blofs die, bei Scharlachkranken immer vorkommenden, entwickelten Papillen auf der Zunge. Die übrige Mundhöhle war frei von diesem Exantheme. — Der Kranke hatte durchaus keine unangenehme Empfindung auf der Zunge, noch wurde der übrige Verlauf der Krankheit dadurch gestört oder verzögert. — Die Bläschen standen 5—6 Tage und verschwanden dann zuerst in der Mitte der Zunge, zuletzt am Rande. Ob sie sich auch in dieser Ordnung gebildet, kann ich nicht bestimmen, da ich sie, wie oben gesagt, sogleich auf der ganzen Zunge sah, indefs hatte ich den Kranken, weil er sich sehr wohl befand, den Tag vorher nicht gesehen. Abschuppung konnte natürlich nicht bemerkt werden.

Ich beachtete nun, wie sich denken läfst, bei allen meinen Scharlachkranken die Zunge noch mehr als sonst; indefs kam mir längere Zeit nichts dem Beschriebenen Aehnliches vor, bis ich endlich in einem Falle Etwas sah, das, wenn ich mich auch

wirklich bei dem ersten sollte geirrt haben, eine Täuschung durchaus unmöglich machte.

Ein Mädchen von 16 Jahren wurde von mir an einem syphilitischen Geschwüre in der *Vagina* und einem kleinen *Bubo* behandelt. Der letzte ging in Eiterung über und verwandelte sich, als er aufgebrochen war, ebenfalls in ein syphilitisches Geschwür und in seiner Nähe entstanden zwei ähnliche. Der Chanker in der Scheide war geheilt, eben so der eine in der Inguinalgegend, die beiden andern aber schickten sich zur Heilung an, als das Mädchen vom Scharlach befallen wurde. Obgleich der Ausschlag sehr stark und das begleitende Fieber sehr heftig war, so verlief die Krankheit ganz regelmäfsig und gefahrlos. Als aber das Exanthem sich zur Abschuppung anschickte, füllten sich die Frieselbläschen mit Eiter und vergröfserten sich bis zu dem Umfange von zwei bis drei Stecknadelknöpfen. Besonders häufig waren diese Eiter-Pustelchen im Gesicht und auf der Brust, trockneten aber ohne sich, wie ich fürchtete, in Condylome oder gar Geschwüre zu verändern, ohne weitere Folgen, als nicht sehr saturirt-gefärbte rothe Flecke zu hinterlassen, die aber auch nicht lange standen. Als die Eiterbildung in den Frieselbläschen begann, entstand in der Mitte der Zunge das bisher nur die bei Scharlach gewöhnlichen Erscheinungen dargeboten hatte (nur waren die Papillen sehr stark entwickelt), eine nicht umschriebene, einige Linien lange und breite, Eiteransammlung, und später sah ich noch zwei, der im Gesicht ganz ähnliche, Eiterbläschen an der Spitze der Zunge sich bilden. Die Zunge war hier nicht unbedeutend angeschwollen, schmerzhaft und deutlich entzündlich geröthet. — Um den Verlauf genau zu beobachten, gab ich nun, den Bitten der Kranken mich fügend, ein ganz unschuldiges schleimiges Mundwasser, indefs verschwand die Eiteransammlung deutlich durch Resorbtion, ohne alle Folgen, binnen ungefähr fünf bis sechs Tagen.

Diese beiden Fälle stehen nun freilich, wie schon bemerkt, meines Wissens einzeln da, aber doch wohl nicht ohne Analo-

gie, ja ich möchte die kühne Frage wagen, ob nicht vielleicht alle Exantheme (ich verstehe darunter nur Pocken, Masern und Scharlach) auch auf der Zunge und dem *Epithelium* des Mundes erscheinen? Von den Blattern ist es allgemein bekannt, bei Masern und Scharlach hat man es, aus leicht begreiflichen Gründen, bisher noch nicht bemerkt. Von dem letzten habe ich nun hier zwei, wohl nicht zu läugnende, Fälle bekannt gemacht, und es fragt sich, ob nicht die dem Scharlach eigenthümliche rothe Zunge dies beweise. Sehr wohl weifs ich, dafs das Fieber beim einfachen Scharlach in der Regel mehr den entzündlichen Charakter hat, und dadurch mit die rothe Zunge bedingt werde; indefs hat doch die Zunge Scharlachkranker etwas Eigenthümliches (schon die stark entwickelten Papillen) das wir nicht bei andern entzündlichen Krankheiten wahrnehmen. Ist überhaupt die Möglichkeit des Vorkommens eines Exanthems auf dem *Epithelium* des Mundes, das doch nur eine Fortsetzung der *Epidermis* ist, gegeben, warum sollten nicht auch die übrigen darauf erscheinen können? Abschuppung kann hier natürlich nicht stattfinden.

Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin im Monat Juni 1835.

Mitgetheilt von der *Redaction*.

Die Witterung des Monats Juni zeigte das Eigenthümliche, dafs die erste Hälfte desselben sehr heifs und trocken war, bei vorwaltendem Ostwinde, während die letzte Hälfte desselben zwar den geringen Regenfall bis zum 30sten beibehielt, dagegen aber, bei mehr westlicher Richtung des Windes, oft eine für die Jahreszeit niedrige und oft sehr schwankende Temperatur brachte. Das Thermometer erhielt sich in den Mittagsstunden vom 1sten bis 13ten fortwährend über 20 Grad, und stieg so-

gar am 8ten und 11ten bis auf 23. — In der zweiten Hälfte des Monats brachte nur der 23ste eine ähnliche Wärme. — Den niedrigsten Stand zeigte das Thermometer am 20sten fünf Uhr Morgens mit 4,8°, in der Nacht aber hatte es gereift, so dafs in Gärten und Feldern Schaden geschehen war. Am 30sten Mittags waren nur 11° Wärme. — Das Barometer ergab wenig bedeutende und schnelle Schwankungen. Im Ganzen war es in der ersten Hälfte des Monats über dem mittlern Stand, und am 10ten und 11ten am höchsten, d. h. 341 Linien, in der letzten Hälfte dagegen unter demselben, und am 25sten bis auf 331 L. gesunken. Der Regenfall war nur am ersten und letzten Tage des Monats bedeutend, nur einmal fand ein Gewitter, und zwar am 13ten Statt, aufserdem regnete es noch wiederholentlich schwach, in der Nacht vom 24sten zum 25sten jedoch ziemlich bedeutend. Die Luftbewegung war am heftigsten am 26sten aus Westen. Sonst herrschte vom 1sten bis 14ten der Ost- und von da bis zum 29sten der Westwind vor. Der 30ste, ein sehr kalter und regnigter Tag, brachte Nord- und Nordostwind.

Die Zahl der Erkrankungen im Allgemeinen war in diesem Monat sehr geringe und seit langer Zeit war keine Epoche ähnlicher Salubrität beobachtet worden; auch das Verhältnifs der Todesfälle zu den Geburten stellte sich ungleich günstiger, als dieses im Juni des vorigen Jahres der Fall gewesen war.

Wenngleich der bisher herrschend gewesene catarrhalisch-rheumatische Charakter der Krankheiten auch in diesem Monat als dauernd angesehen werden konnte, so mehrten sich mit der zu Anfang des Monats eintretenden Wärme die gastrischen Krankheiten als *morbi annui* auf eine bemerkbare Weise.

Die catarrhalischen Affectionen befielen vorzugsweise, wie bisher, die Respirationsorgane und die Augen, hatten aber weit häufiger noch den entzündlichen Charakter; es herrschten äufserst heftige und langwierige Husten, Heiserkeiten, Ophthalmien; aber auch Lungenentzündungen waren nicht selten, und wahrer Croup, eine in dieser Jahreszeit seltne Erscheinung, kam mehrere Male vor.

Die gastrischen Affectionen erschienen besonders häufig unter der Form von Erbrechen, Durchfällen und Brechdurchfällen, und letztere namentlich waren nicht selten von einer aufserordentlichen Heftigkeit: durch die Fufskälte, das Verfallen des Körpers und der Gesichtszüge, durch die heftigen Wadenkrämpfe, durch die Hemmung der Urinsecretion und die farbe- und geruchlose Beschaffenheit der Stuhlausleerungen erinnerten sie nur zu deutlich an die noch in frischem Andenken stehende Epidemie: einige sogar wollen die charakteristische Hautfalte bemerkt haben; indessen lösten sich die Fälle mehrentheils durch profusen Schweifs, und ist uns persönlich nur Ein Todesfall vorgekommen.

Auch schienen die intermittirenden Fieber, wenngleich sie keineswegs epidemisch herrschten, an Häufigkeit zuzunehmen, namentlich kamen öfter die gewöhnlichen Sommerfieber vor, bei denen kein in den Eingeweiden des Unterleibes latenter Krankheitsheerd als Grund aufgefunden werden konnte.

Die hierher gehörenden Erysipelaceen kamen noch sehr häufig vor, gastrisch-nervöse Fieber nur in einzelnen seltnen Fällen.

Von den chronischen Krankheiten gilt noch ganz das schon in den letzten Monaten bemerkte, nämlich das häufige Vorkommen der Krankheiten der Sphäre des Blutgefäfssystems, und der kritischen Eruptionen auf die äufsern Theile bei den dyscrasischen Uebeln.

Was die acuten Exantheme betrifft, so nehmen die Masern bedeutend ab, wenngleich in einzelnen Bezirken der Stadt sie erst zur vollen Höhe zu gelangen scheinen; Scharlach kam nur äufserst selten vor. Der Keichhusten ist nicht im Fortschreiten begriffen.

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Bomberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 29. *Berlin, den 17ten Juli* 1835.

Schwängerung ohne Defloration und Vergiftung durch Bleiweifs. Von Casper. — Practische Beobachtungen vom Dr. v. Basedow in Merseburg. (Forts.) — Literatur. (Beck's chirurg. Anatomie.) Vom Prof. Dr. Froriep in Berlin.

Schwängerung ohne Defloration und Vergiftung durch Bleiweifs.

Ein Beitrag zur gerichtlichen Medicin.

Mitgetheilt

vom Dr. *Casper.*

Die anziehenden und lehrreichen Mittheilungen *Heim's* in diesen Blättern (1835. No. 1.) betreffend die Frage: ob Empfängnifs ohne Beischlaf möglich sei? sind allen unsern Lesern noch in frischem Gedächtnifs. Mag der Skeptiker auch nach der so treuen und wahren Schilderung der Erlebnisse aus der Erfahrung des berühmten Mannes noch Zweifel hegen, die sich freilich im Allgemeinen bei diesem Thema jetzt sehr mindern müssen, nachdem die schöne *Purkinje-Valentin*'sche Entdeckung von den Flimmerbewegungen auf der Schleimhaut der weiblichen Genitalien (*Müller's* Arch. f. Physiol. 1834) bekannt geworden, die eine Einsaugung des Saamens, auch ohne Im-

mission, sehr glaubhaft macht, mag, sagen wir, der Skeptiker auch jetzt noch zweifeln, so wird doch wohl Niemand die ziemlich häufig vorgekommenen Fälle in Abrede stellen wollen, wo durch einen *quasi*-Beischlaf, jedoch ohne Zerstörung des Hymens, Schwängerung erfolgte. Ich würde deshalb eines, in neuerer Zeit zu meiner Kunde gelangten Falles hier gar nicht erwähnen, wenn sich nicht daran eine andere Beobachtung von höchstem Interesse für die Giftlehre und gerichtliche Medicin knüpfte, welches dessen Mittheilung wohl vollkommen rechtfertigen dürfte.

Im October 18— erzählte mir einer meiner Patienten, mich über den möglichen Zusammenhang der Sache um Aufschluss ersuchend, dass er zu Anfang des vorangegangenen August's einen bald vorübergegangenen Liebeshandel mit einem jungen Frauenzimmer angeknüpft gehabt habe und rasch zum letzten Ziel gelangt sei. Wie ihm bei dieser Gelegenheit der sehr starke Leib des Mädchens aufgefallen, so habe er nicht nur von ihr, sondern auch von ihren Verwandten gehört, dass die monatliche Periode bereits seit mehrern Monaten ausgeblieben sei, und sie auch deshalb schon in X. ärztliche Hülfe gesucht und erhalten habe. In diese, von mehrern Seiten bestätigte, Aussage durfte der Deflorator um so weniger Zweifel setzen, als er das Mädchen, zur Zeit seiner Bekanntschaft mit ihr, vollkommen jungfräulich fand. Mit Uebergehung aller weitern Details kann ich nur mit *Heim* sagen, dass die Individualität meines Berichterstatters mir ein Bürge für die Wahrheit seiner Erzählung war, und dass ich danach, wie nach manchen übrigen ärztlichen und nichtärztlichen Kriterien, deren Angabe ich hier unterdrücken muss, annehmen durfte, dass die Genannte im August zur Zeit des gedachten Beischlafs wirklich noch ein Hymen hatte. Um so mehr durften wir überrascht sein, zu hören, dass sie im October, genau zwei und einen halben Monat nach jenem *Coitus* mit einem todten siebenmonatlichen Kinde gewaltsam niedergekommen sei. Es wurde mir Gelegenheit, den Fall weiter zu verfolgen, und so kann ich,

wenigstens das Alter des todtgebornen Kindes mit völliger Gewifsheit hier bestimmen, wie es auch ganz gewifs ist, dafs mein Berichterstatter nie vor dem August die Mutter des Kindes berührt hatte, da sie vorher nicht in *loco* gewesen war, und folglich nothwendig von einem Andern geschwängert worden sein mufste. So war denn jene Anschwellung des Bauches im August und die mehrmonatliche Menostasie erklärt, und mir wenigstens bleibt der Fall ein Belag zu den Erfahrungen von Schwängerung bei unverletztem Hymen.

Viel seltner aber waren die Umstände, die die Geburt eben dieses Kindes begleiteten, indem hier, wie die im Augenblicke eingeleitete gerichtliche Untersuchung ergeben hat, nichts weniger als eine absichtliche (Selbst-) Vergiftung durch Bleiweifs die Veranlassung zur Frühgeburt gewesen war. Am 8. October nämlich liefs sich das schwangere Mädchen von seiner Stiefschwester für einen Silbergroschen Bleiweifs holen. Nachdem hierauf einige Zeit verflossen war, und Letztere wieder in's Zimmer trat, fand sie die Schwester vor dem Spiegel stehend, und die Tasse in der Hand haltend, worin sie den Bleikalk mit Wasser eingerührt hatte. Mund und Zähne waren voll Bleiweifs, und als die Schwester sie fragte, warum sie das Pulver genommen? stellte sie nicht etwa die Thatsache in Abrede, sondern antwortete sogleich, dafs sie es zur Verschönerung des Teints gethan habe. Nachmittags verlangte die Vergiftete Kuchen, verzehrte denselben, und war noch wohl bis Abends gegen acht Uhr! Nun erst fing sie an über Uebelkeiten zu klagen, und mufste mehreremale erbrechen, so dafs am folgenden Morgen ein Arzt gerufen werden mufste. Dieser fand ein heftiges entzündliches Fieber mit Gelbsucht, schlofs daraus auf eine „Leberentzündung" (und Darmentzündung?), die den angewandten Mitteln nicht wich; in der Nacht vom 10ten auf den 11ten erfolgte der Abgang eines todten siebenmonatlichen Mädchens und schon in der darauf folgenden Nacht starb die Vergiftete.

Die fragliche Obertasse, in der noch ein bedeutender Rest

des Giftes zurückgeblieben war, war in gerichtlichen Verwahrsam genommen worden. Bei der später sehr sorgfältig angestellten chemischen Untersuchung ergab es sich, dafs sie noch sechs und eine halbe Drachme Bleiweifs enthielt, wie denn auch dieselbe Untersuchung mit gröfster Bestimmtheit die Gegenwart des Giftes in Magen und Darmkanal nachwies. Und so haben wir in diesem Falle den geständlich geschehenen Ankauf, das Geständnifs der Selbstmörderin, das Gift eingenommen zu haben, und die chemische Darstellung desselben aus den Contentis der Leiche, als untrügliche Kriterien für die Feststellung des Thatbestandes. Desto lehrreicher aber ist auch der folgende Befund der mit Genauigkeit 30 Stunden nach dem Tode angestellten Section:

Der Leichnam war im Gesichte bereits bis zur gänzlichen Unförmlichkeit entstellt, und überhaupt in einer weit vorgeschrittenen Verwesung begriffen. Er zeigte im Allgemeinen eine schmutzig gelbe Farbe, und war in den Gelenken biegsam. Aus den Nasenhöhlen drang blutige, schaumige Jauche in grofser Menge, aus den Geschlechtstheilen aber war eine solche so reichlich ausgeflossen, dafs sie die Betten ganz durchdrungen hatte, und mehrere Unzen davon den Fufsboden besudelten. Auch die Mundhöhle, in der die Zunge mit ihrer Spitze zwischen die Kiefer hinausragte, war mit blutiger Jauche angefüllt. Das Zahnfleisch war mifsfarbig. Bei einem Druck auf die Brüste drangen mehrere Tropfen einer weifsgelblichen Milch hervor. Der stark ausgedehnte, von der Verwesung sehr ergriffene Unterleib war steinhart anzufühlen. Die äufsern Geschlechtstheile waren sehr aufgetrieben und mifsfarbig, und blutige Jauche und Luftblasen drangen in grofser Menge aus der Scheide. Im Gehirn, das schon von Fäulnifs merklich ergriffen war, und unverkennbar wenig Blut enthielt, fand sich nichts Abnormes vor. In beiden Brustfellsäcken war eine, etwa acht Unzen betragende Menge blutigen Wassers enthalten. Die Lungen waren ausgedehnt, mit schaumigtem, aufgelöstem Blute angefüllt, das Herz blutleer, sehr erweicht, schmutzig-bräunlich

gefärbt, sonst normal. Die innere Fläche der leeren Luftröhre zeigte sich dunkelkirschfarben geröthet. Bemerkenswerth war, dafs die Brustmuskeln sehr weich und mifsfarbig, mehr braun als fleischfarben erschienen, und dafs Alles ausfliefsende Blut eine schwarze Farbe und schmierige Consistenz zeigte. Im Unterleibe fanden sich die dünnen Därme von blasser, die dicken von schmutzig-bläulicher Farbe. Der Dünndarm war an einzelnen Stellen sichtbar verengert und zusammengezogen (wie der ganze Darmkanal stellenweise bekanntlich bei der chronischen Bleivergiftung). Die vom Magen aus aufgetrennte Speiseröhre erschien an ihrer innern Fläche blafs und nicht corrodirt, die Magenhäute äufserlich wie innerlich schwarzbräunlich gefärbt. Der Magen enthielt einige Loth eines dickflüssigen, dunkeln Breies, in welchem deutlich Weinbeerenhülsen, so wie einzelne weifse, pulverige Klümpchen unterschieden werden konnten, und auch der Dünndarm hatte einen ganz ähnlichen Inhalt. Der bleifarbene Dickdarm enthielt eine Masse schwärzlich gefärbten Darmkoths. Die schmutzig-braune Leber erschien so erweicht, dafs ihr Parenchym mit dem Finger sehr leicht zerdrückt werden konnte; die Gallenblase war ganz leer, die Milz mit schwarzem, theerartigem Blute sehr angefüllt, das Pancreas mifsfarbig, beide Nieren sehr erweicht und blutreich, die Urinblase leer. Auch das Blut in der untern Hohlvene war schwarz und theerartig. Der *Uterus* verhielt sich ganz so, wie er sich gleich nach der Entbindung zu zeigen pflegt, weshalb wir den Befund hier übergehen können.

Ich kenne keinen Fall wie diesen von einer unzweifelhaft ermittelten, acuten Vergiftung durch Bleiweifs, obenein mit einer so genauen Sectionsgeschichte, obgleich ich erst eben wieder die Hauptschriftsteller über Toxicologie und die reichsten Sammlungen von gerichtlich-medicinischen Beobachtungen verglichen habe. *Orfila* selbst verweist beim Bleiweifs auf den Bleizucker und sagt in wenigen Zeilen nur: die Wirkung auf die thierische Oekonomie sei der des Bleizuckers ganz gleich. Am bemerkenswerthesten bleibt in unserm Falle die *Abortus*

provocirende Kraft des Giftes, wobei freilich die übermäfsig grofse Menge in Anschlag gebracht werden mufs, welche die Getödtete davon genommen hatte. Von der für einen Silbergroschen erkauften Menge wurden nämlich nur noch sechs und ein halbes Quentchen in der Obertasse vorgefunden, die *Denata* mufste also mehr als drei Unzen (fünfundzwanzig und eine halbe Drachme!) verbraucht haben, da sie, nach meinen Erkundigungen, etwa ein Viertel-Pfund Bleiweifs für jenes Geld empfangen haben wird. Merkwürdig bleibt es wohl auch, dafs sie, nach dem Genufs dieser fürchterlichen Portion des Giftes, das doch so tief wirkte und eine so gänzliche Entmischung des Blutes verursachte, sich noch eines mehrstündigen Wohlseins erfreut, und noch Kuchen mit Appetit verzehrt hatte. Etwas Aehnliches habe ich sogar einmal bei einem Selbstmörder beobachtet, der sich mit *Aqua Lauro-Cerasi* vergiftete und noch mehrere Stunden nachher bei seiner Arbeit blieb, wo dann erst das Gift seine, bald nachher tödtlich gewordene Wirkung begann.

Practische Beobachtungen.

Vom

Dr. *v. Basedow* in Merseburg.

(Fortsetzung.)

4. *Hordeolum praeputii.*

Bei der Aufmerksamkeit, welche ich schon seit Jahren dem *Herpes praeputii et glandis*, einer so leicht und leider oft mit syphilitischen Affectionen verwechselten, an sich ganz unbedeutenden Krankheit gewidmet habe, die bei dem Ausbruche sehr leicht durch die Eigenthümlichkeit des Exanthems — 3 bis 8 auf einer juckenden, rosenfarben gerötheten, nicht erhabenen, gewöhnlich kreisförmigen Hautstelle eng gruppirte, mohnkörnergrofse, weifsliche Bläschen — im vorgeschrittenen Verlauf aber,

wenn unzweckmäßiges Verhalten des Kranken und allerhand irritirende Behandlung nach dem Zusammenfließen der Bläschen eine oberflächliche Verschwärung, ja Eiterung, eine Erhärtung des Grundes, auch wohl speckiges Ansehen herbeigeführt haben, schon schwieriger *), und nur bei Beobachtung eines ganz passiven Verhaltens zu erkennen ist; bei der daher von mir angenommenen, gänzlich indifferenten Behandlung aller nur irgend dubiösen Fälle der Art habe ich seit kurzem zwei Fälle einer noch anderartigen, nicht syphilitischen, tuberkulösen Hautentzündung am *Praeputio* beobachtet, welche ich am treffendsten als *Hordeolum* zu bezeichnen glaube. Beide Kranke waren junge Männer, nur einer derselben war 5 Jahre früher mit Condylomen angesteckt, der andere hatte nie an *Syphilis* gelitten und sich vor dem Ausbruche keiner frischen Ansteckung exponirt. Der erstere, in der Kindheit von den Scropheln vexirt, litt noch an *Blepharophthalmia glandulosa* und sehr oft an *Hordeolis palpebrae*, weshalb ich eine Einreibung des *Mercurii rubri* als Präservativ verordnet hatte; die Augen blieben frei, dafür zeigte sich aber ein wahres *Hordeolum* zweimal binnen einem halben Jahre am *Praeputio* und *frenulo*. Es brach als eine tuberkulöse umschriebene, saturirt rothe Hautentzündung aus, blieb so 4—5 Tage stehen und wurden einmal die Umgebungen etwas ödematös; sodann zeigte sich auf der Spitze des ungefähr erbsengroßen Knotens eine eingefallene runde Oeffnung mit scharfen Rändern und einem gelblichen Grunde, und bei einer folgenden Besichtigung war der kleine *Tumor* nach Ausstoßung seines nekrotischen Inhaltes plötzlich applanirt und heilte ohne Schwierigkeit. Bei dem andern Kranken, welcher sehr an *Acne indurata* leidet, hielt das *Hordeolum praeputii* denselben Verlauf, nachdem ich, in der Diagnose dennoch ungewiß, schon Probe-Impfungen mit dem eiterartigen Inhalte des Tumors am Schenkel, natürlich ohne Erfolg, gemacht hatte.

*) Auch die Inguinal-Drüsen schwollen oft an, eben so wie die lymphatischen Drüsen unter dem Kinn bei *herpes oris*.

Die Aehnlichkeit der bei *Hordeolum palpebrae* und *praeputii* betheiligten Hautfalten in physiologischer und anatomischer Bedeutung — fettloses laxes Zellgewebe, viele Schleimcrypten und *glandulae sebaceae*, läßt an sich schon gleichartige Affectionen voraussetzen; so ist auch der *Herpes palpebrae* gar keine seltene Erscheinung.

---

5. *Sarcoma medullare.*

Anna K., geb. im Juni 1833, als *neonat* öfters an Hartleibigkeit leidend, in der fünften Lebenswoche von heftigen Fraisen befallen, die durch zwei Blutegel im Genick und kleine Dosen *Flor. Zinci* mit *Concha* präparirt, beseitigt wurden, erfreute sich von nun an bis zum zehnten Monat einer durchaus normalen Gesundheit.

Hier erkrankte sie an Urinverhaltung, ich fand die Blase bis zur Nabelhöhe ausgedehnt, diese mußte öfters durch Anlegung des Catheters entleert werden und wurden, indem ein damals öfters vorkommender grippöser Reiz in den Harnwegen vermuthet wurde, einhüllende besänftigende Emulsionen, warme Bäder, *Rubefacientia* auf das Kreuz anscheinend mit dem besten Erfolge in Anwendung gesetzt. Kaum acht Tage darauf war jedoch eine noch zurückgebliebene *Difficultas urinae* wieder bis zur Retention gestiegen, der *Anus* dabei herabgedrängt, halb geöffnet, dessen Schleimhaut wulstig durch den Sphinkter gedrängt und verlor sich letztere Erscheinung auch nach entleerter Blase nicht, weshalb zur Auffindung eines nun vermutheten besondern Hindernisses ein Finger in den *Anus* eingeführt und so eine Geschwulst im Becken entdeckt wurde, die cylinderförmig, glatt, ziemlich gespannt, bei Druck schmerzlos, in der Excavation *ossis sacri* am Knochen glatt anliegend und bis über das Promontorium hinausragend, die vor ihr liegenden, auf ihr verschieblichen Häute des *recti* gesund gelassen, dieselben nahe, wie auch die *Vagina* und *Urethra*, breit gegen die *Symphisis pubis* zusammengedrückt hatte.

Aetiologische Momente konnten durchaus nicht aufgefunden werden, es fehlte jeder Verdacht auf eine hereditäre oder erworbene Dyscrasie, der ältere Bruder und die Eltern der Kranken sind durchaus gesund und mehr zur *Anamnesis* gehört die von den Eltern gemachte Bemerkung, dafs bei der in den ersten Lebenswochen stattgehabten Hartleibigkeit, oft ein behindertes Eingehen der Klystire beobachtet worden sei. Die Diagnose richtete sich auf das öfters im Kindesalter an den Beckenknochen vorkommende *Osteosarcoma* als von dem Körper eines Kreuzbeinwirbels ausgehend.

Allmählig wurde nun aber, unter Fortdauer der oben angegebenen Symptome, die Geschwulst in der Gegend der *Incisura ischiadica dextra* äufserlich unter der noch gesunden Haut, als eine Fluctuation simulirende, mandelgrofse Erhabenheit sichtbar; die Gesäfsspalte verstrich, auch links vom vierten Kreuzbeinwirbel bildete sich eine, der eben beschriebenen ganz ähnliche Geschwulst, nun auch venöse Gefäfsnetze und kleine angiektasische Gefäfskränze in der Haut, der Podex wurde immer mehr herabgedrängt, die Gesäfsspalte verstrich gänzlich, die horizontale Gesäfsfalte wurde tiefer an den Schenkeln herabgestellt, das *Orificium ani* durch den innern Wachsthum der Geschwulst bis zur Gröfse eines Zweigroschenstücks zusammengepreßt, und wenn bis kurz zuvor das Allgemeinbefinden der kleinen Patientin, vorübergehende Febricitationen während der öfters stattgefundenen Urinverhaltung abgerechnet, ganz intakt und auch die Ernährung des Körpers löblich geblieben war, so magerte jetzt dieselbe bei einem anhaltenden Reizfieber in etwas ab, schien Schmerzen zu leiden, liefs sich nicht mehr setzen und stand lieber, wenn sie die horizontale Lage verändert haben wollte. Ein mehr zur Bestätigung der Diagnose in die rechts vom *osse sacro* liegende Prominenz des *Tumors* gemachter Einschnitt gestattete die nur leichten weichen Widerstand findende Einführung der Sonde bis in die *Regio pubis* und mit drei Zoll Tiefe nach der *Regio umbilicalis;* nach Zurückziehung der Sonde sprang aber in einem wohl zwei Zoll

hohen Strahle venöses Blut ununterbrochen hervor, bis der Schnitt, der durch *prima intentio* heilte, durch Heftpflaster eng zusammengezogen war.

Sechs Wochen vor dem am 30. August 1834 erfolgten Tode wurde die Kranke von einer hartnäckigen *Blennorrhoea intestinalis* befallen; diese hielt ununterbrochen an und wenn dabei die schnelle Abmagerung des Körpers sehr auffallend war, so war dies noch mehr das gleichzeitige Zusammensinken der Geschwulst, denn die Gefäfsspalte bildete sich wieder, der Podex war nicht mehr herabgetrieben und das *Orificium ani* schien sich so eben schliefsen zu wollen. Behandelt mit *Decoct. alb. Sydenhami*, kleinsten Dosen Calomel mit Opium, sistirte endlich die Diarrhoe und mufste nachträglich wieder, wie häufig vorher der Stuhlgang durch gelinde *Ecoprotica* unterhalten werden, bis endlich ein Rückfall der nun, mit häufigem Erbrechen verbundenen, sehr wässerigen Diarrhoe sechs Tage vor dem Tode eintrat, der wie mehrere zu dieser Zeit bei zarten Kindern und ganz alten Leuten an Dysenterien sich ereignende Todesfälle mit mehrern Symptomen sehr lebhaft an die epidemische Cholera erinnerte.

Section. Dünndarm blafsroth, von Luft aufgetrieben, im *Sacculo peritonaei* ungefähr zwei Unzen röthliches *Serum*. Bei der Exenteration rifs unter einem leichten Drucke der Magen am *Fundus* ein und ergofs seinen reichlichen Inhalt: Eigelb mit Wasser, welches als Getränk gegeben war. Bis auf den Peritonealüberzug fand sich der Magen gänzlich in weiche Gallert aufgelöst, welche an der grofsen Curvatur eine schwarzblutige Farbe hatte. An der concaven Fläche des linken Leberlappens schimmerte durch eine blaurothe gefäfsreiche Umgebung ein *Tumor* von der Gröfse einer Muscatennufs mit weifslicher stumpfer Spitze hindurch; beim Durchschnitte fand er sich erweicht, seine Masse entsprach dem Encephaloid. Die Mesenterial-Drüsen, auch einige lymphatische Drüsen vor der *Columna vertebralis* fanden sich, manche bis zur Gröfse des so eben beschriebenen *Tumors* aufgeschwollen, weifsgelblich, im *Centro*

breiartig erweicht. Die Harnblase, in ihren Häuten verdickt und nicht gehörig contrahirt, lag aufserhalb des Beckens, wie der *Uterus* nach oben gedrängt, die Häute des *Recti* hingegen wurden, bis auf eine hämorrhoidarische Auflockerung im Sphinkter, gesund befunden.

Zur nähern Untersuchung wurde der *Tumor* im Becken nach Durchsägung der *ossa pubis* bis auf das *Perinaeum* an der vordern Fläche blofs gelegt und gefunden, dafs er mit einer lockern zelligen Schicht umgeben war, die durch engeres Zusammentreten eine ziemlich gleichmäfsige fibröse Hülle bildete; eben so wurde sein Umfang in der Excavation des Kreuzbeins befunden, wo nur erst am letzten Wirbel desselben ein innigerer Zusammenhang mit dem Knochen stattzufinden schien. Ein Drittheil der Geschwulst lag aufserhalb des Beckens nach oben, die übrigen zwei Drittheile füllten das Becken ganz aus, schlugen sich durch die *Incisurae ischiadicae* nach hinten herum, so dafs das *os coccygis* eigentlich in der Geschwulst lag. Dennoch fand sich bei näherer Untersuchung der innern Beschaffenheit des *Tumors* — marksarcomartige, erbsfarbene und weifsliche Massen mit sulcösen Gefäfsbildungen und melanotischen Einmischungen, im *Centro*, jedoch mehr in der hintern Hälfte, dendritisch gebildete durchschiefsende Knochenstrahlen — kein so fester Zusammenhang der Geschwulst mit dem Knochen, dafs man ein Hervorsprossen derselben aus dem Knochen annehmen konnte; überall liefsen sich das *os sacrum et coccygis*, welche allerdings, namentlich letzteres, eine noch sehr cartilaginöse Textur hatten, unbeschadet des *Periostei* vom *Tumor* trennen, welcher also im Zellgewebe zwischen dem *osse sacro* und dem *recto* seine Entstehung genommen haben mufs.

Wenn gleich der Charakter der Geschwulst von der ersten Entdeckung an richtig vermuthet und durch den fernern Verlauf jeder Zweifel immer mehr beseitigt wurde, so beging die Diagnose hinsichtlich der Wurzelung der Geschwulst einen Irrthum, welchen jedoch das feste Anliegen derselben an die innere Fläche des Kreuzbeins und die mehrfach gemachte Be-

obachtung von Sarcomen, welche sich, Balggeschwülsten ähnlich, sehr umschrieben entwickeln und fortbilden, entschuldigen dürften. Von einer andern Seite aber möge dieser Fall, der sich in seinen ersten Symptomen so leicht an nur Zeit vorgekommene rheumatische Dysurien anreihen liefs, an die Nothwendigkeit der Manual-Untersuchung bei Behandlung der Krankheiten der Theile im Becken erinnern; auch in unheilbaren Fällen, wie im obigen, hat eine zeitige richtige Diagnose einen grofsen Werth, der Arzt erhält sich und seiner Kunst das Vertrauen des Publikums. Noch tiefer als in dem von *Froriep* in der Berliner medicinischen Zeitung jüngst beschriebenen Falle von *Sarcoma medullare*, wo wenigstens ein hartnäckiges Wechselfieber voranging, durch welches eine Dyscrasie der Säfte erzeugt und der Boden für dergleichen Cryptogamen gedüngt werden konnte, liegen hier die ätiologischen Momente in mystisches Dunkel gehüllt. Eine etwa vorgefallene Contusion durch Fall auf den Hintern, durch einen Stofs mit dem Röhrchen der Klystirsprütze, läfst sich als Veranlassung mit dem Umstande nicht vereinbaren, dafs die krankhafte Bildung weder von den Verbindungen der Kreuzbeinwirbel, noch von den Häuten des *Rectum* ausgegangen ist. Glauben möchte ich aber, das später bis in die meseraischen Drüsen und in die Leber verbreitete sarcomatöse Leiden sei von Hause aus ein durchaus örtlicher Vegetationsfehler gewesen, denn rein hypothetisch wäre hier wohl die Annahme einer präexistirenden Cachexie; durchaus nicht vereinbar mit der Annahme eines gleichzeitigen Entstehens der verschiedenen sarcomatösen Bildungen, ist hier die Regelmäfsigkeit der Digestionsfunctionen, welche ungestört bis dahin verblieb, wo der *Tumor* schon so weit angewachsen war, dafs er äufserlich sichtbar wurde. Die Repetition dieser und ähnlichen primär örtlichen später verbreiteten Krankheiten der Vegetation läfst sich vielmehr einer Verschleppung eines in ihnen erzeugten *Seminis morbi* zuschreiben, die Wiedererzeugung an andern Stellen mit den Fortpflanzung der Cryptogamen vergleichen, deren sogar in Fäulnifs aufgelöste Rudimente den

Humor zu ihrer Regeneration imprägniren. Der Gang, welchen *Sarcoma medullare testiculi, bulbi, cancer labiorum, mammae*, so manche Hautflechten nehmen, erlaubt allerdings bei dieser einfachen Ansicht von der Wiederholung der respectiven primär örtlichen Krankheiten stehen zu bleiben, indem zwischen ihnen und ihrer Nachkommenschaft gewöhnlich ein sehr einfacher Gefäfsconnexus anatomisch nachgewiesen werden kann und dürfte der Werth der operativen Chirurgie nur darum in Fällen dieser Art in Zweifel gezogen werden, weil die Diagnose des Krankheitscharakters erst später sicher wird, als die genuine Krankheit eine örtliche geblieben ist.

(Schlufs folgt.)

Literatur.

(Chirurgische Anatomie.)

Chirurgisch-anatomische Tafeln, oder Abbildung der Theile des menschlichen Körpers in Bezug auf chirurgische Krankheiten und Operationen mit lateinischer und deutscher Erklärung, herausgegeben von *A. C. Bock*. Leipzig 1833, bei *Leopold Voſs*. Imp. Folio. 75 S. und 13 Kupfertafeln.

So wichtig die Anwendung der Anatomie zur Erläuterung der chirurgischen Operationen auch ist, so schwierig dieselbe selbst denen, welche sowohl mit der Anatomie als mit der Chirurgie vertraut sind, in vielen Punkten wird, so ist dafür in der Literatur doch noch ungemein wenig geschehen. Zwar haben einzelne Theile der Chirurgie vielfache anatomische Bearbeitung erfahren, und sind dadurch vorzugsweise aufgehellt worden, wie z. B. die Brüche von *Hesselbach*, *Langenbeck*, *Camper*, *J. Cloquet*, *Scarpa*, *Astley Cooper*; die Arterienunterbindungen von *Harrison*, *Monro*, *Bujalsky* und *R. Frorip*; der Steinschnitt von *Langenbeck*, *Kern*, *Senn*, *Lieſranc* und

Scarpa; Hydrocele von *Seiler*, *Schreger* und *Scarpa*; — die gesammte chirurgische Anatomie ist dagegen noch sehr wenig bearbeitet und namentlich in Deutschland fast ganz vernachlässigt. Bei uns ist bis jetzt blofs ein kurzer Abrifs der chirurgischen Anatomie von *Rosenthal* und eine Sammlung topographisch-anatomischer Kupfertafeln von *Rosenmüller* erschienen. — In England schrieben umfassender über denselben Gegenstand *Colles* und *A. Burns*, in Frankreich *Blandin*, und besonders *Velpeau*, welche auch einige Kupfertafeln zur anatomischen Erläuterung einiger Körperstellen ihren Werken beigegeben haben.

Alle diese, die gesammte chirurgische Anatomie betreffenden Werke gehen von dem Gesichtspunkte aus, dafs topographische Anatomie den Namen der chirurgischen Anatomie verdiene, und wir finden daher in allen genannten allgemeinen Werken (mit Ausnahme des vortrefflichen Werkes von *Allan Burns*) blofs die topographische Anatomie abgehandelt. Diese Beschränkung des Gebietes der chirurgischen Anatomie ist auch wohl der Grund, weswegen diese Doctrin bis jetzt sich so wenig allgemeinere Theilnahme zu erwerben im Stande war. Die wahre Bedeutung und Ausdehnung der chirurgischen Anatomie hat Ref. in einem besondern Aufsatz (Notizen f. Nat. u. Heilk. 34r Bd. S. 183) auseinandergesetzt und dort gezeigt, dafs dieselbe in einer Anwendung der gesammten descriptiven Anatomie (also der Histologie, systematische Anatomie und topographischen Anatomie sowohl im gesunden als im krankhaften Zustande,) auf die Lehre von den chirurgischen Krankheiten und Operationen bestehe. Hierauf wäre zunächst der Name der bisherigen Werke in den der topographischen Anatomie umzuwandeln und dieser Name auch auf vorliegendes Werk von dem verstorbenen Anatomen *Bock* in Leipzig anzuwenden.

Da wir bis jetzt blofs ein einziges topographisch-anatomisches Kupferwerk besafsen, nämlich das in Weimar mit einigem Luxus herausgegebene Werk von *Rosenmüller*, welches seines hohen Preises wegen eine allgemeinere Verbreitung nicht finden

konnte, so ist es gewifs dankbar anzuerkennen, dafs Bock sich aufs neue der Arbeit unterzog, eine topographische Anatomie des ganzen menschlichen Körpers zu liefern. Um ein so umfassendes Material zu einem auch von der Mehrzahl der practischen Aerzte zu erschwingenden mäfsigen Preise liefern zu können, wählte derselbe eine auf die Hälfte des Durchmessers reducirte Gröfse der Darstellungen. Dies ist kein Einwurf gegen die practische Brauchbarkeit des Buches, denn bei der grofsen Wandelbarkeit der absoluten Maafse der Körpertheile je nach Alter, Constitution und Geschlecht kann es bei anatomischen Abbildungen immer bei weitem weniger auf Beibehaltung der absoluten Maafse als auf genaue Beobachtung der relativen Maafse ankommen, und die gegenseitigen Gröfse-Verhältnisse sind in vorliegenden Tafeln eben so sorgsam beachtet als die Lage-Verhältnisse.

Die Behandlung im Einzelnen besteht nun darin, dafs gröfsere Körperabtheilungen (z. B. Kopf und Hals zusammen, — der ganze Stamm, — die ganze Extremität,) mit ihrer Hautbedeckung dargestellt sind, so dafs man zunächst jedesmal an den einzelnen Punkten der Körperoberfläche Anhaltspunkte erhält. Neben oder zwischen solchen am Körper leicht aufzufindenden bestimmten Punkten sind alsdann Oeffnungen in der Haut dargestellt, welche gerade die für den Chirurgen wichtigeren Theile schichtenweise übereinanderliegend darstellen sollen. In diesen präparirten, und ihrer anatomischen Zusammensetzung nach dargestellten Stellen sind die Gefäfse colorirt, wodurch die Darstellung beträchtlich an Klarheit gewinnt. — Es sind gewissermaafsen Fensteröffnungen in die äufsere Haut geschnitten; die Zwischenwände der Fenster geben die fixen Punkte der Körperfläche, in der Fensteröffnung aber erscheinen die tiefer liegenden, durch Farben zum Theil ausgezeichneten, Theile, welche sich am Rande der Oeffnung natürlich unter der bedeckenden Haut scharf abschneiden.

Durch diese, eine etwas abstofsende Darstellung veranlassende Behandlungsweise ist die Beziehung der Lage einzelner

Organe an einzelnen Stellen der Körperoberfläche meistens sehr gut erläutert und dem Operateur die Wahl für seine Operationsstellen erleichtert. — Es ist damit aber nothwendig die Darstellung des allgemeinen Zusammenhanges der Körpertheile untereinander aufgeopfert worden, — was sich jedoch kaum auf irgend eine Weise vermeiden liefse, wenn man zugleich die Punkte der Körperfläche selbst mit darstellen will.

Hieran knüpft sich indefs der einzige Vorwurf, den Ref. diesem Werke machen möchte, — man erkennt nämlich bisweilen an der Wahl der Stellen, welche in ihrer anatomischen Zusammensetzung erläutert werden, dafs *Bock* kein Chirurg war, indem er Körperstellen sehr genau anatomisch erläutert, die für den Chirurgen nicht von specielierer Bedeutung sind, während er dicht daneben Stellen mit Haut bedeckt läfst, an welchen wichtige oder häufig vorkommende Operationen zu erläutern gewesen wären; dies ist indefs ein Vorwurf, der auch das Werk von *Rosenmüller* und mehr oder minder fast alle übrigen topographisch-anatomischen Werke trifft.

Die Zeichnungen, und der Stich sind von *Schröter*, und eben so gut, als die Illumination der Tafeln sauber und deutlich gehalten ist. Die ganze Ausstattung des Werkes ist im Verhältnifs zu dem mäfsigen Preis ausgezeichnet zu nennen. Es ist nicht zu zweifeln, dafs dieses Werk eine grofse Ausbreitung erlangen, und den bis jetzt vorhanden gewesenen völligen Mangel eines wohlfeileren topographisch-anatomischen Kupferwerkes ausfüllen und dadurch zur Weckung allgemeinern Interesses für chirurgische Anatomie beitragen werde.

Berlin. *R. Froriep.*

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen sogleich zur Kenntnifs der Leser gebracht. Alles Einsendende erbittet sich der Herausgeber portofrei durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 30. *Berlin, den 24ten Juli* 1835.

Ein Wort über Febrifuga. Vom Dr. Kühlbrand in Inowraclaw. — Einige Bemerkungen aus und über Paris. Vom Prof. Dr. Dieffenbach in Berlin. (Forts.) — Practische Beobachtungen vom Dr. v. Basedow in Merseburg. (Schluss.)

Ein Wort über die gewöhnlichen *Febrifuga.*

Mitgetheilt

vom Dr. *Kühlbrand*, pract. Arzte in Inowraclaw.

Ich habe keinen Unterschied in der Wirkung des *Chinium sulphuricum* und *muriaticum* wahrnehmen können. Die Lichtseiten desselben sind allgemein bekannt; weniger vielleicht dessen Schattenseiten.

Das Chinin macht nämlich oft Beklemmung und Angst, Unruhe, Schwindel, Betäubung, Gesichtstäuschung, Klingen vor den Ohren, ja bei manchen transitorische Taubheit. Ueberhaupt macht es Congestionen nach dem obern Theile des Körpers. Diese genannten Zufälle bemerkte ich mehr bei Frauen als bei Männern; dort wieder mehr bei Schwangern und Säugenden, vorzüglich bei zartgebauten Personen. Nicht immer sind grofse Dosen daran Schuld; denn ich sah dergleichen Zufälle auch bei

sehr kleinen Gaben, als zu ½ Gran, und schon bei der dritten Gabe eintreten. Zweimal sah ich förmliche Salivation erfolgen. Bei einer zarten Dame, die eine halbe Drachme Chinin in 24 Stunden nahm, trat ein Schmerz hinter dem Magen ein, der sehr peinigend war, so dafs man glauben konnte, dafs das Pancreas leide, dabei stellte sich eine sehr starke Salivation ein, die fünf Tage und fünf Nächte ununterbrochen dauerte. Der ausfliefsende Speichel hatte gar keinen Geruch; auch wurden die Zähne nicht wackelnd; doch kehrte das Fieber am vierzehnten Tage wieder.

Auch erlaube man mir, hier zu bemerken, dafs ich auf dem Recept nicht „Chinin", sondern *Basis peruv. sulphur.* oder *muriat.* schreibe. Denn viele sind gegen das Chinin so eingenommen, dafs sie das Recept gar nicht machen lassen, wenn sie das Wörtchen „Chinin" lesen *)

Von den Verbindungen des Chinins mit andern Mitteln habe ich folgende häufig angewandt:

a) mit Bismuth; wohlthuend bei einem eigenen Druck in der Herzgrube, oder gar Krampf im Magen, wo der Druck nicht von gastrischen und andern Krankheiten sich herschreibt, sondern mehr in den Nerven zu suchen ist. Es ist unglaublich, in welchen grofsen Dosen man dies Mittel geben kann; ich habe es zu 4—5 Gran *pro dosi* alle zwei Stunden geben können. Ein Gran *Chinin. muriat.* und zwei Gran Bismuth waren eine gewöhnliche Dose.

b) Mit *Sulphur aurat.*; 1 Gran Chinin und *gr.* jß *Sulphur aurat.* mit Zimmt und Anis, besonders wohlthätig bei Torpidität und Verschleimung.

c) Mit Salmiak; auch bei Verschleimung, wo aber mehr Gastrisches zum Grunde lag.

---

*) Wenn ich ℥jj *Rad. Caryoph.* mit ℥jv Wasser infundire, etwa ℈jj *Spir. nitr. aeth.* und ℈j *Chinin.* zusetzen lasse, so fängt schon ½ Stunde darauf die Mixtur an trübe zu werden; sie wird grünlich und in ein Paar Stunden ist sie in schönes Grün verwandelt. — Der Arzt mufs das wissen, damit er es dem Kranken sagt, sonst kann es ihm so gehen wie mir, wo der Kranke mit Schreck mir dieselbe zeigte und natürlich nicht einnahm. d. Vf.

d) Mit *Tart. emet.*; ich habe die grofsen Wirkungen die andere gesehen haben, nicht wahrnehmen können.

e) Mit Opium; bei grofser Reizbarkeit des Magens und Durchfällen, wo keine gastrischen Zufälle zugegen waren.

Die gröfsten Dosen des Chinins wurden bei einem 20jährigen Manne angewandt. Er war von schwächlicher Constitution; die heftigsten, nur erdenklichen Krämpfe, als *Tetanus* und Epilepsie traten bei jedem Paroxysmus ein, die sowohl während der Kälte als während der Hitze fortdauerten und abwechselten. Es wurden gereicht alle Stunden drei Gran Chinin und zwei Gran Moschus, und erst nach Verbrauch von 40 solcher Dosen blieb die *tertiana* weg. Allerdings eine heroische Kur; doch der Kranke, der nie früher an Krämpfen gelitten hatte, wurde völlig geheilt, und bekam auch nie wieder Krämpfe.

Das Chinoidin in spirituöser Auflösung thut bei Robusten, besonders bei der arbeitenden Klasse, die so ungern Medicin nimmt, sehr gute Dienste. Die Reconvalescenz war oft sehr langweilig, schleppend, die Halbgesunden (möchte ich sie nennen,) konnten sich gar nicht erholen. Eine eigenthümliche Schwäche der Füfse war bei einigen Individuen zu bemerken; sie klagten über eine Empfindung in denselben, die sie nicht beschreiben konnten; diese war sowohl in den Füfsen als im Kreuze; besonders fiel ihnen das Treppensteigen sehr schwer. Ihr Gang war wackelnd, etwa so wie einer, der an Lähmung des Rückenmarks leidet; ihre Gesichtsfarbe trug das eigenthümliche Colorit der *Intermittens*, und früher durfte man sie nicht für gesund erklären, bevor nicht dies letzte Symptom gänzlich verschwunden war. Im Allgemeinen hielt ich vor dem zweiundvierzigsten Tage meine Kranken nicht für geheilt. Bei der *tertiana* gab ich den sechsten, dreizehnten u. s. w. Tag Abends und Morgens zu zwei Gran Chinin. Wohl weifs ich, dafs viele Aerzte am siebenten Tage Statt am sechsten das Chinin u. s. w. geben; dies scheint aber nicht consequent zu sein. Denn fast bei allen kalten Fiebern geben wir das *febrifugum* in fieberfreier Zeit, weil der Magen das Medicament leichter verdaut und besser assimilirt.

Thun wir dies hier, so müssen die Mittel auch ganz natürlich nicht am, sondern vor dem Fiebertage gegeben werden; denn es könnte am siebenten Tage auch schon Fieberstoff sich im Körper angesammelt haben; oder ist an der ganzen Theorie gar nichts? – Folgende Einreibung im Rückgrathe hat sich dabei auch bewährt gefunden: sie bestand aus *Ungt. nervinum*, *Ol. animale aeth.*, *Ol. Cajeput*; bei Armen mit *Ol. Terebinth. juniper.* Von dieser Salbe wurde der ganze Rückgrath von oben nach unten gut eingerieben; zugleich wurde ein neuer flanellner Lappen über dem ganzen Rückgrathe entlang getragen. Diese Einreibung schien angezeigt, wenn beim Fieber Beengung in der Brust, die vom Rückgrath auszugehen schien, wie auch ein kolikartiger Schmerz im Leibe sich äufserte, wenn ein hohlpichter Gang sich einfand, den ich nicht selten im Reconvalescenzstadium beobachtet habe, und wenn bei diesen Zufällen Blutegel oder Schröpfköpfe den Rücken entlang nichts leisteten. — Doch war es auch oft rathsam China mit bittern Mitteln einige Zeit zu geben.

Einige Bemerkungen aus und über Paris.

Vom

Prof. Dr. *Dieffenbach* in Berlin.

(Fortsetzung.)

17. *Roux* und seine Operationen.

Unter den französischen Wundärzten nimmt Herr *Roux* mit den höchsten Rang ein. Als vieljähriger Adjunct und Schwiegersohn des ehrwürdigen verstorbenen *Boyer* hat er von jüngern Jahren an eine Fülle von Erfahrungen in der an gröfsern chirurgischen Krankheiten reichen Charité gemacht, viel behandelt und operirt, so dafs er einer der erfahrensten von allen jetzt lebenden Chirurgen ist.

Roux geniefst in jeder Beziehung in Paris einen hohen Grad von Achtung. Die Biederkeit seines Charakters, die Auf-

richtigkeit seiner Bekenntnisse, die Wahrheit in jedem seiner Worte und endlich seine grofsen operativen Talente haben ihm die Hochachtung und das Vertrauen seiner Zuhörer und des Publikums verschafft. In seinem Urtheile über Andere ist er mild, Feind der Feindschaft greift er Niemanden an, schmälert Niemandes Verdienst, sondern läfst Jedem das Seine, es sei die Rede von Lebenden oder Todten. Ich vergesse es nie, wie eines Morgens bei der klinischen Visite *Bichat's* gedacht wurde, mit welcher Wärme er höchst interessante Begebenheiten aus dem Leben dieses aufserordentlichen Mannes erzählte.

Roux hat als Arzt ein glückliches Temperament, er ist immer in einer heitern Laune, human gegen die Kranken und freundlich gegen die Zuhörer. Wenn man *Dupuytren* als den Schöpfer einer eigenen Chirurgie betrachtet, so erscheint *Roux* dagegen als der Repräsentant der ältern französischen Chirurgie. In jenem erkannte man immer *Dupuytren*, in *Roux* erkennt man die ältere französische Chirurgie. Seine Methoden, seine Verbände, sein ganzes Verfahren tragen dies Gepräge. Seine Methoden sind feststehend und wenigen Aenderungen unterworfen; ihre Ausführung ist meisterhaft. Er ist von einer bewunderungswürdigen Ruhe und Besonnenheit, und versteht den Kranken vollkommen zu beherrschen.

Von den neuern chirurgischen Operationen, welche *Roux* übt, sind besonders die Staphyloraphie und die Naht des zerrissenen Mittelfleisches zu erwähnen. In der Behandlung der Fracturen verfährt er nach veralteten Grundsätzen. Er legt den Verband frühzeitig an, und zwar einen sehr dicken, erhitzenden. Bei eintretender Entzündung sah ich die Glieder mit Kataplasmen bedecken und darüber einen Schienenverband anlegen. Operationswunden, z. B. nach Amputationen, wurden häufig mit Breiumschlägen behandelt, oder mit dicker, wärmender Charpie bedeckt. Das fast ausschliefslich angewendete Unguent ist die mit gelbem Wachs bereitete Ceratsalbe.

Von den chirurgischen Operationen, welche ich bei Herrn *Roux* sah, will ich zuerst eine Gaumennaht anführen, welche er

bei einem jungen Mädchen in der Charité vornahm. Die Spalte war sehr breit und erstreckte sich nicht allein durch das ganze Gaumensegel, sondern bis in den harten Gaumen hinein.

Das Eigenthümliche der Methode von *Roux* besteht besonders darin, dafs er nicht, wie andere Wundärzte, zuerst die Spaltenränder abträgt und dann die Fäden anlegt, sondern mit der Durchführung der Suturen den Anfang macht. Als Grund hiefür giebt er an, dafs beim Durchführen der Nadeln die Platten der Gaumenhaut theils leicht verschoben würden, theils die Abtragung der Ränder weit leichter von Statten gehe, wenn man den schweren Akt der Anlegung der Suturen vorher beseitigt habe. Höchst bescheiden sagte mir Herr *Roux* aber, er habe auch keinen Grund eine Methode zu ändern, durch welche ihm die Heilung so vieler Gaumenspalten gelungen sei, worin man ihm auch vollkommen Recht geben mufs. Die Instrumente, deren er sich zur Operation bedient, sind wie bekannt eine Kniescheere, ein schmales, gerades sehr langes Messer, eine Kornzange, ein Nadelhalter, kleine und sehr stark gekrümmte Nadeln, in welche sehr lange, breite Fadenbändchen eingezogen sind.

Das junge, verständige, 18jährige Mädchen setzte sich auf einen Stuhl, den Kopf gegen die Brust eines Gehülfen gelehnt. Zwischen die Backenzähne ward ein Korkpfropfen eingeklemmt. Dann begann er die Anlegung der Fäden, indem er mit dem untersten anfing, darauf den obersten und zuletzt den mittelsten anlegte. Beim Blutigmachen des Randes verfuhr er folgendermaafsen: Er faßte die eine Hälfte der gespaltenen *Uvula* mit der Kornzange und machte den ersten Einschnitt zur Abtragung des Randes mit der Kniescheere, worauf er die Abtragung des einen Randes von unten nach oben schneidend mit dem Messer vollendete. Das nämliche wiederholte er auf der andern Seite. Hierauf knüpfte er die Fäden zusammen und schnitt die Enden am Knoten ab. Blickte man jetzt in die Mundhöhle, so sah man den gröfsern Theil des Velums nach unten zu vereinigt, die Spalte im harten Gaumen bildete mit der des obersten Theiles des wei-

eben eine ovale Oeffnung. Die Spannung im obern Theile des weichen Gaumens war sehr bedeutend, und ein baldiges Ausreifsen der Suturen zu befürchten.

Die junge Kranke hatte diese Operation mit grofser Geduld ertragen; sie klagte jetzt nur noch über eine lästige Spannung im Halse. Es ward nun eine mäfsig kühlende Behandlung angeordnet und die Patientin aus dem Operationssaal entfernt.

Nachdem mehrere Tage verstrichen waren, wollte Hr. *Roux* die Nähte entfernen. Die Vereinigung des untern Theiles des Gaumensegels war gelungen; dagegen klaffte der obere Theil, wo die oberste Ligatur durchschnitten hatte, wieder von einander, ein Ereignifs, welches von nicht grofser Bedeutung ist, da der unvereinigt gebliebene Théil des Gaumens von dem vereinigten Punkt aus in der Regel wenigstens theilweise zusammenheilt.

Es war mir äufserst interessant gewesen diese Operation von dem berühmten Wundarzte, dem die Staphyloraphie so viel verdankt, mit eignen Augen zu sehen. Es wäre sehr unpassend gewesen, Hrn. *Roux* die Ueberzeugung beibringen zu wollen, dafs mein Verfahren, die verwundeten Ränder mit Bleidräthen zu vereinigen und dann zu beiden Seiten eine grofse Incision durch das Gaumsegel zu machen, grofse Vortheile vor allen andern Operationsmethoden gewähre. Diese bestehen besonders darin dafs durch die, durch das Durchschneiden bewirkte Erschlaffung des Gaumensegels, die Vereinigung bis in die zufällig vorhandne Knochenspalte hinein möglich wird; dafs ferner durch die Aufhebung aller Spannung der Kranke weit weniger nach der Operation leidet; dafs ferner die Suturen selten durchschneiden und daher die Vereinigung weit häufiger vollkommen gelingt. Vieler andern Vortheile gar nicht zu gedenken welche ich in meiner ausführlichen Abhandlung über die Gaumennath, in meinen chirurgischen Erfahrungen über die Wiederherstellung verstümmelter Theile des menschlichen Körpers nach neuen Methoden, II. Band. Abtheilung 4. Berlin 1834 auseinander gesetzt habe.

Eine andre wichtige Operation hat Hr. *Roux* seit Kurzem

mit grofsem Glücke in mehren Fällen unternommen. Es ist dies die Heilung des veralteten Dammrisses als Folge schwerer Geburten oder unzweckmäfsiger Hülfe; meine früheren Erfahrungen über diese sonst wenig mit Glück geübte Operation befinden sich in der 1. Abtheilung meiner chir. Erfahrungen, zu denen seit jener Zeit noch mehrere neue hinzugekommen sind.

Roux's Verfahren ist folgendes: nach Abtragung der Ränder der Spalte legt er die blutige Nath an, und zwar die Zapfennaht. Der glückliche Erfolg in einer Reihe von Fällen, welche er mir nämlich mittheilte, sprachen für die Richtigkeit dieser Methode. Bei meinen Operationen verdanke ich das Gelingen gröfstentheils nur der Anwendung der umschlungenen Nath, welche durch einige Knopfnäthe unterstützt wurde. Bei veralteten Rissen wandte ich seitliche Incisionen an, besonders dann, wenn die Spalten sich durch den ganzen Damm erstreckten, und die ganze Umgegend hart und ungleich war, so dafs sie entfernt werden mufste. Ganz kürzlich habe ich eine Person geheilt, bei welcher nicht blofs der ganze Damm, sondern auch der Mastdarm eine Strecke lang und die Scheide zweimal zerrissen war.

Leider habe ich diese Operation, welche unter Umständen das ganze verlorne irdische Glück eines Individuums wieder herzustellen vermag, von Hrn. *Roux* nicht machen gesehen, da sich grade kein Frauenzimmer, welches mit diesem Fehler behaftet war, bei ihm gemeldet hatte. Aber ich war doch so glücklich, dafs mir von Hrn. *Roux* eine Geheilte vorgestellt wurde. Hr. *Roux* hatte sich von einer unlängst geheilten Dame die Erlaubnifs ausgebeten, mich mitbringen zu dürfen. Wir fuhren bis in einen ganz entfernten Theil von Paris, wo die Dame wohnte. Es war eine kleine schwächliche bleiche Person von etwa zwei und dreifsig Jahren; sie hatte das Aussehen, als wenn sie der Lungenschwindsucht entgegen gehe. Bei der Niederkunft mit dem letzten Kinde vor mehrern Jahren, war der Damm vollkommen zerrissen, so, dafs sie weder Winde noch flüssige Excremente halten konnte. Der *Sphincter ani externus* war also vollkommen zerrissen, der *Internus* aber erhalten. Die Dame

hatte die Güte sich einer genauen Besichtigung zu unterwerfen, und ich war nicht wenig erstaunt über den glänzenden Erfolg der Operation. Mit Einem Worte: der erfahrenste Wundarzt hätte nach der sorgfältigsten Untersuchung nicht bestimmen können, dafs hier eine so wichtige Operation vorgenommen sei, denn alle Spuren beschränkten sich auf eine feine weifse Narbe von der Breite eines starken Zwirnfadens, welche genau über die Mitte des Dammes fortlief und sich vom *Orificio ani* bis an die hintre Commissur der grofsen Lefzen erstreckte; von einer Härte oder Ungleichheit war keine Spur vorhanden, und alle Theile vollkommen weich und elastisch.

(Fortsetzung folgt.)

Practische Beobachtungen.

Vom

Dr. *v. Basedow* in Merseburg.

(Schlufs.)

6. Arsenik bei *Tic* und *Chorea*.

Ein 24jähriges, spärlich menstruirtes, früher *Rhachitis* in Bau und Ansehen zeigendes Mädchen war, kurze und nicht einmal reine Intervallen abgerechnet, schon über ein Jahr lang von einem wüthenden *Tic douloureux* auf der rechten Seite gepeinigt, welcher hauptsächlich die Ausstrahlung des *Nervus communic. faciei* nach seinem Austritt aus dem *Foramen stylomastoideum* beherrschte, durch jede lebhafte Bewegung der Zunge und der Lippen beim Essen oder Sprechen bis zur *Aeme* gesteigert wurde, während welcher das Antlitz durch Corrugation des Nasenflügels und der Wange durch convulsivische Levationen des Mundwinkels sehr verzogen war und in einem fort ein honigdicker fadenbildender Speichel ausfloss.

Die Kranke war bisher von einem homöopathischen Arzte behandelt, vergeblich wandte auch ich zuerst das kohlensaure

Eisen an, dem ich doch schon Heilung von Neuralgien zu verdanken habe und versuchte daneben den *Galvanismus*, zuerst mit einiger Erleichterung ganz einfach vermittelst eines silbernen Löffels und eines Stückes Zinkblech, später auch mit der Acupunctur verbunden, indem ich zwischen einer in den *Plexus parotideus* gesenkten Nadel und der Zungenspitze eine von Thalerstücken und entsprechenden Zinkblechen auf einem Glase erbaute Säule stofsweise schliefsen liefs. Auffallend hie bei war, dafs die Kranke nur sehr wenig von galvanischen Schlägen ergriffen wurde, wogegen ich, denselben Versuch machend, die gewaltsamste Gesichtsverziehung erlitt *). Eine merkbarere Linderung der Schmerzen schien aber bei dem Gebrauche des Ammoniac-Kupfers eintreten zu wollen, jedoch hielt dieselbe immer nur so lange vor, als die Magenverstimmung durch das Kupfer währte, weshalb die Kranke ihre ganze Hoffnung nur noch auf den thierischen Magnetismus setzte, durch welchen so eben eine ihr bekannte, seit längerer Zeit an hysterischen Convulsionen leidende, junge Dame geheilt worden war. Trotz meiner und des magnetisirenden Arztes besten Prognose verhielt sich jedoch auch dieser gänzlich unwirksam und verblieb so der Sieg über den hartnäckigen Feind ganz dem Arsenik **) welchen ich nun in *Fowler*'scher Solution, von 7 bis 12 Tropfen

*) In den rheumatischen Antlitz-Lähmungen habe ich den *Galvanismus* mit scheinbar gutem Erfolge gebraucht; erwähne dies jedoch mehr um zu bemerken, wie überhaupt die Wirkung hiebei angewandter Mittel höchst verdächtig sei, indem ich mehrere Fälle dieses, nach meinen Erfahrungen immer durch jähe Erkältungen erworbenen, an sich unbedeutenden Uebels blofs durch äufserlich angewandte Wärme, durch Auflegen frischer Wolle oder kamphorirter Kräuterkifschen heilen sah. Demnach scheint auch kein Grund vorhanden in frischen Fällen der Art den Phosphor bis zur Combustion auf die Gesichtshaut einzureiben, welches Verfahren, aus den Sanitäts-Berichten genommen, durch *Hufeland*s Journal 5tes Heft 1833 empfohlen wurde. d. Vf.

**) Nach *W. Mackensie*, d. Krankheiten des Auges a. d. Engl. Weimar 1832, ist derselbe schon öfter, jedoch ohne Erfolg gegen Tic angewandt. s. S. 160. d. Vf.

steigend, 2mal täglich nehmen liefs. In 2 Rückfällen, welche seit 3 Jahren erschienen sind, hat auch derselbe jedesmal sehr prompt Probe gehalten.

Wirklich scheinen gewisse Metall-Oxyde und Salze in einem ähnlichen Grade heilsam bei *Neuralgie* und *Neurose* sich zu verhalten als sie feindlich dem Organismus gegenüberstehen. So haben sich Zink, Wismuth, Kupfer bei der *Chorea* einen grofsen Ruf erworben; Arsenik übertrifft diese aber auch hier bei weitem, denn schon nach 4 bis 5tägigem Gebrauche desselben lernen die Kranken wieder deutlich sprechen, gewinnen Dexterität in der Bewegung der Glieder und es reichen 14—18 Tage immer hin, um die Krankheit gänzlich verschwinden zu sehen. Eine Störung der Digestion blieb nie darnach zurück, im Gegentheil wurde nach dieser Kur jedesmal der Appetit sehr rege und sorgte bald für die Restauration der Säfte und Kräfte, die in dieser Krankheit, wo die convulsivische Ueberreizung des animalischen Nervensystems auf Kosten der Vegetations-Nerventhätigkeit zu verharren scheint, so auffallend verloren gehen.

Dieser Belobung der ausgezeichneten Heilkraft des Arseniks gegen Veitstanz liegen freilich nur sechs damit von mir behandelte Fälle der hier selten vorkommenden Krankheit zum Grunde, welche sämmtlich bei Kindern zwischen dem achten und zwölften Jahre vorkamen, und, zu keinem Verdacht auf materielle nähere Ursachen Anlafs gebend, rein als erkrankte Nervendynamik erschienen. Ich bemerke noch, dafs jedesmal dem Arsenikgebrauche ein mehrtägiges antigastrisches Verfahren vorausgeschickt wurde, dafs unter den Geheilten zwei Fälle inbegriffen sind, die schon veraltet, mehrere Monate hindurch anderweitigen Behandlungen getrotzt hatten, und dafs ich nur einmal Veranlassung fand, den Arsenik nicht zu gebrauchen, indem dieser Fall ein junges Mädchen betraf, die chlorotisch und in der Pubertätsperiode durch den innerlichen Gebrauch der *Limatura ferri* mit *Aethiops*, Mineral- und der Anwendung von starken Sabinabädern, wenn man will, etwas rationeller geheilt wurde.

7. Empyem nach homöopathisch behandelter *Pleuritis* und Operation.

Zwei Wochen hindurch war der 10jährige *W. T.* an einer mit heftigem Fieber, Husten und Seitenstechen verbundenen Krankheit von einem homöopathischen Arzte behandelt und dessen sehr besorgte Adoptiv-Eltern mit der besten Prognose und der Aussage beruhigt worden, die Krankheit sei nur ein Fieber, bis endlich die von Tage zu Tage vorgeschrittene Verschlimmerung der Krankheit die kecke Prognose bedeutend abänderte und die Eltern bewog, sich nach anderweitiger Hülfe umzusehen. Sie übergaben mir den Kranken in folgendem Zustande: Oedem der Unterschenkel, der Hände und des Gesichts, kurzer keuchender Athem, sparsamer trockner Husten, sehr beschleunigter kleiner Puls, Pulsiren der Jugular-Venen, profuse Schweiße an Hals und Brust, starke Auftreibung des Unterleibes, Fluctuation in demselben bis zur Nabelhöhle, Vergrößerung der linken Hälfte des Brustkastens, Auseinandertreibung der Rippen, massiver Percussionston, Mangel des Athmungsgeräusches auf dieser Seite, Herzschlag auf der rechten Seite zwei Zoll vom *Sterno*, dagegen eine weit verbreitete Pulsation in den Interstitien der Rippen auf der linken Seite; Leibesöffnung stockend, Urin sehr sparsam, roth; Lage auf der linken Seite, große Athembeklemmung, dennoch gleichgültige Gemüthsstimmung. Mehrere Tage hindurch begnügte ich mich damit durch Calomel mit *Digitalis*, *Serum lactis tartarisatum* zum Getränk und die auf Unterleib und Brust gemachten Infrictionen der Mercurialsalbe die noch im Hintergrunde liegende entzündliche Stimmung zu bekämpfen, gewann damit die Befreiung des Unterleibes von angehäuften harten Excrementen und den reichlichen Abgang eines blassen Urins; zögerte jedoch nun auch nicht länger, zwischen der neunten und zehnten Rippe, wo sich ein kleines symptomatisches Oedem zeigte, die Operation des Empyems zu machen. Durch die absichtlich klein-gehaltene Oeffnung der *Pleura* entwickelte sich sogleich ein dicker gelber geruchloser Eiter in großen Massen, als der Abfluß nachließ, schob ich einen elastischen

Catheter ein (er liefs sich acht Zoll tief ohne auf ein Hinderniſs zu treffen, einführen, und frei in der Brust hin und her bewegen) und es wurde sogleich mit der Herausleitung des Eiters nachgelassen, wenn sich bei der Inspiration Luft einziehen wollte. Unter Beobachtung dieser Vorsicht wurde der immer sparsamer werdende Abfluſs mehrere Monate hindurch unterhalten, die Oeffnung nach jedesmaligem Abflusse durch Preſsschwamm verschlossen, die Kräfte durch China und nahrhafte Diät unterstützt und bei dem allmähligen Zusammensinken der linken Hälfte des Thorax erfolgte die Heilung, jedoch nicht ohne *Scoliosis* zurückzulassen. Seit zwei Jahren ist *W. T.* gesund, man hört wieder deutlich Athmungsgeräusch auf der kranken Seite, so daſs ich nicht daran zweifele, daſs die früher zusammengefallene linke Lunge wieder theilweis respirationsfähig geworden sei *).

Gewiſs ist die Vorsicht, das Eindringen der Luft bei der Heilung operirter Empyeme abzuhalten, keine Pedanterie, denn es liegt in der Mechanik der Respiration, daſs gerade hiedurch der die Ausheilung begünstigende Collapsus der leidenden Thoraxseite befördert wird. Kleinheit der künstlichen Oeffnung in der *Pleura* ist zu empfehlen, sie ahmt der Natur nach und haben auch wohl deshalb mehrere Operateurs wiederholte Punktionen mit dem Troiquart vorgezogen.

Einer kleinen Erwähnung verdient bei der Mittheilung dieses Falles die Diagnose des homöopathischen Arztes. Sollte man es wohl glauben, daſs derselbe, als ich gleich nach Uebernahme des Kranken Gelegenheit fand, mich mit ihm über denselben zu unterhalten, durchaus nichts davon wuſste, daſs die linke Thoraxseite seines Kranken durch Exgoſs bedeutend erweitert, daſs die Rippen weit von einander getrieben waren, daſs das Herz bei seinem Kranken in die rechte Brustseite dislocirt

*) Bei der Section eines 14jährigen an einseitigem Empyem ohne Operation verstorbenen Kindes fand ich die zusammengefallene Lunge vor der Wirbelsäule liegend ohne Spuren erlittener Eiterung und liefsen sich mehrere Stellen durch die Lumina durchschnittener Bronchialäste unvollkommen aufblasen. d. Vf.

war?! Und dennoch zeigte sich derselbe, als ich meine grofse Verwunderung darüber nicht zurückhalten konnte, ganz entrüstet, dafs ich ihm gleichsam einen Vorwurf machen wollte und meinte, ich dürfte mich nur irgend öffentlich äufsern, dafs er in der Behandlung etwas verschuldet habe, so würde er mich sofort gerichtlich belangen. In der That sehr tapfer!

---

8. *Hernia incarcerata.*

Zweimal ist es mir bei Operation eingeklemmter Schenkel-Darm-Netz-Brüche begegnet, dafs schon während der Anziehung der Darmschlinge ein nicht unbedeutender Abflufs eines hellen gelblichen *Seri* aus der Bauchhöhle eintrat und nach der Reposition so zunahm, dafs wohl 10—16 Unzen abflossen. Die Heilung verlief in beiden Fällen ohne Anstofs, obschon die Incarcerationen drei und fünf Tage alt und viele Repositionsversuche gemacht waren. Es fragt sich nun, ob dieser von wenigen Schriftstellern erwähnte *Ascites* durch reponirtes Bruchwasser, oder durch entzündliche Reizung der der Strangulation benachbarten Expansion des Bauchfelles verursacht werde? Auf jeden Fall ist es gut, mit diesem an sich bedeutungslosen Evenement bei der Operation der *Hernia incarcerata* bekannt zu sein.

Gewöhnlich treten die Einklemmungen der Schenkelbrüche bei Frauen während der Menstruation ein; die *Plethora* des *Hypogastriums* mufs dazu disponiren. In einem solchen Falle beobachtete ich nach der Reposition, welche nur erst nach einer nicht unbedeutenden nach der *Linea alba* gerichteten Incision des Cruralbogens (nach *Scarpa*) gelang, eine sehr beunruhigende, anhaltende, arteriell rothe Blutung durch den Schenkelbogen, deren Stillung jedoch gelang, nachdem ein Gorgeret zur Operation der *Fistula ani* eingeführt, in der Einkehlung desselben *Charpie-tampons* eingeschoben worden und hierauf eine halbe Stunde hindurch ein Druck von aufsen ausgeübt war. Ohne Zweifel waren die Quelle der Blutung die ein- oder durchgeschnittenen Gefäfse des *Ligamenti uteri rotundi*, welche wäh-

rend der Menstruation in einem Zustande aktiver Expansion sein mögen.

Einmal fand ich die prolabirte braunrothe Darmschlinge mit einer aus plastischer Lymphe gebildeten Pseudomembran gleichmäfsig überzogen, es liefs sich dieselbe mit den Fingern wie die Schale einer gesottenen Kartoffel leicht abschälen.

Einreibung und Umschläge von reinem Belladonna-Extract auf den eingeklemmten Bruch und seine Umgebung bestätigten sich mir als empfehlungswerth zur Erleichterung der Reduction; vorzüglich bei der sogenannten spastischen Einklemmung kleiner Hernien.

---

9. *Hymen completum.*

Zur Entbindung der Ehefrau des Pachtmüllers *H.* gerufen, fand ich in dieser *Primipara* eine fast riesenhaft gebaute und ihrer Figur entsprechend muskulöse Frau mit *Habitus* der *Virago*. Schon drei Stunden früher waren die Wässer nach und nach abgeflossen und seit dieser Zeit die noch anhaltenden, überaus kräftigen Wehen jedoch ohne Erfolg thätig. Die Hebamme, welche ich nach der Kindeslage fragte, sagte mir rund heraus, sie wüfste gar nicht woran sie wäre, und ich erstaunte nun in der That nicht wenig, die *Vagina* in der Höhe von 1½ Zoll gänzlich durch ein festes carnoses Gewölbe verschlossen zu finden, welches horizontal ausgespannt, bei den Wehen von dem dahinterliegenden grofsen runden Kindestheile, mit der gröfsten Gewalt herabgepreſst wurde. Mit der Scheidenwand hing dies Gewölbe überall innig zusammen, nirgends liefs sich eine Sonde darüber hinausführen und entdeckte sich nur eine in der Führungslinie liegende kleine runde Oeffnung von 2½ Linien Lumen ohne wulstige Ränder. In der *Diagnosis* der gegebenen Mifsbildung noch nicht sicher, ob ich vielleicht nur eine zu kurze *Vagina* vor mir hätte und das beschriebene Gewölbe dennoch die ausgedehnte Vaginal-Portion des *Uterus* sei, fragte ich zuvörderst den Ehemann, in wie fern er den *Coitus* hätte aus-

üben können, und hörte nun, dafs dieser allerdings immer nur unvollkommen gewesen und das Eindringen des *Penis* nie bis über die Eichel hinausgelungen wäre; überdies liefs sich während der Wehen in dem verschliefsenden Gewölbe nicht die geringste Theilnahme an den Contractionen bemerken, verhielt sich dasselbe vielmehr ganz passiv, konnte somit nur ein *Hymen completum* sein.

Die vorhandene Gefahr, dafs bei den gewaltigen Wehen eine *Ruptura uteri* oder *Vaginae* erfolgen möchte, indicirte nun mit einem Knopfbistouri, nicht ohne vorherige Einlegung eines Catheters zur Erkennung und Schonung der *Urethra*, die Scheidenklappe nach vorn und nach hinten bis an die Scheidenwand zu spalten, worauf sich die Dicke der Scheidenklappe, nach vorn ½ Zoll, nach hinten 3 Linien, auch das durchaus carnose Gewebe derselben erkennen liefs und eine bedeutende Blutung erfolgte. Der Kopf des Kindes dehnte nun bei den nächsten Wehen die Wunde ()förmig aus; dennoch vermochten diese nicht das noch von den zwei halbmondförmigen Klappen bewirkte Hindernifs zu überwinden, so dafs ich mich gezwungen sah, noch zwei Seitenincisionen zu machen und das Hymen in vier Lappen zu theilen. Schon bei der zweiten Wehe trat nun der Kopf in die Krönung, tamponirte die starke Blutung und es wurde deshalb das Durchtreten desselben durch starke Unterstützung des Dammes so lange wie möglich verzögert.

Nach der Geburt des sehr grofsen, wohl 10 Pfd. schweren Knaben und nach Abgang der *Placenta* nahm ich Gelegenheit, mich von der regelmäfsigen Bildung des *Uterus* zu überzeugen. Die Frau *H.* hat seitdem schon das zweite Wochenbett gehalten und der Ehemann derselben braucht nicht mehr den Beweis zu geben, dafs Kürze des *Penis* nicht zeugungsunfähig mache.

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 31. *Berlin, den 31ten Juli* 1835.

Merkwürdige Verschliefsung der Aorta. Vom Dr. Schlesinger in Stettin. — Einige Bemerkungen aus und über Paris. Vom Prof. Dr. Dieffenbach in Berlin. (Forts.) — Vermischtes. Vom Reg. Arzt Dr. Cramer u. Dr. Malin. — Krit. Anzeiger.

Merkwürdige Verschliefsung der Aorta.

Mitgetheilt
vom Dr. *Schlesinger*, pract. Arzte in Stettin.

Jede Beobachtung über die Krankheiten der grofsen Gefäfse und des Herzens verdient die Aufmerksamkeit der Aerzte. Denn so sehr in neuerer Zeit die Kenntnifs derselben erweitert worden, so ist es jedem practischen Arzte bekannt, wie viel Unsicheres und Schwankendes in der Diagnose dieser Krankheiten noch ist. Ein Belag hiervon liefert folgende Krankheitsgeschichte, die ich hier um so ausführlicher mittheile, da ich Gelegenheit hatte, die Section, die hier dem Privatarzte so selten kommt, zu machen, und mich von dem primären Sitz des Leidens zu überzeugen. In jedem Falle hat diese Beobachtung schon dadurch Interesse, da sie einen Beweis liefert, wie mannichfach die Wege der Natur sind, die Fortdauer des Organismus zu retten und welche unendliche Leiden der Körper ertragen kann, bevor er unterliegt.

H. D. aus D., 15 Jahre alt, Tochter gesunder Eltern, hatte seit ihren frühsten Jugendjahren einer sorgfältigen Erziehung sich zu erfreuen, und war, mit Ausnahme der Kinderkrankheiten, als Masern und Scharlach, die im siebenten Jahre glücklich verliefen, bis zu ihrem dreizehnten Jahre gesund.

Zu dieser Zeit sollen sich zuerst die Spuren der Menstruation gezeigt haben, wobei heftige Schmerzen im Unterleibe und andere Beschwerden entstanden. Nach der Verordnung des dortigen Arztes wurden zu jener Zeit Seebäder gebraucht. Allein zurückgekehrt aus diesen begannen die Leiden des Mädchens, die erst mit dem Tode endigten, ohne dafs die Kunst etwas dagegen hätte ausrichten können, als höchstens eine Palliativhülfe. Zuerst trat das Uebel, nach der Beschreibung der Eltern, als *Asthma nocturnum* (Alp) auf. Sobald die Kranke nämlich eingeschlafen war, sah man ein heftiges Zerren und Zucken der Gesichtsmuskeln und einen starken Schweifs ausbrechen. Nachdem die Kranke erwacht war, war sie sehr matt und angegriffen. Das Herz klopfte heftig, dies verlor sich jedoch bald wieder. Sie erzählte, dafs sie das Gefühl hätte, als läge ein schwerer Körper auf ihr und als werde sie mit glühenden Zangen gekniffen. Sie glaubte zu der Zeit wach zu sein, es fehle ihr aber an Kraft sich zu helfen. Aus diesem Grunde konnte die Kranke damals gar nicht mehr ohne Wächter schlafen, der sie bei den Anfällen stets wecken mufste. Im Anfange sollen die Anfälle selten, später aber häufig gekommen sein. Geeignete Mittel, welche konnte ich nicht erfahren, sollen das Uebel nach einer Andauer von sechs Monaten gehoben haben. Dagegen trat damals ein periodisches Herzklopfen auf, das zuweilen schon damals so stark gewesen sein soll, dafs man es in einiger Entfernung hören konnte. Auch trat zu dieser Zeit schon ein eigenthümlicher Husten ein, der bis zum Lebensende andauerte. Der Ton dieses Hustens hatte etwas Eigenthümliches, ähnlich dem des Croups, doch noch etwas Besonderes, was sich nicht leicht beschreiben läfst. Man konnte schon die Patientin, wenn man sie nur einmal husten gehört hatte, in weiter

Entfernung erkennen. — Wegen jenes Herzklopfens, Hustens und anderer Beschwerden reiste sie damals nach Berlin, um dort Hülfe zu suchen. Ein sehr berühmter Arzt daselbst, der sogar grofse Verdienste um die Erkennung der Herzkrankheiten hat, erklärte das Uebel geradezu für eine organische Krankheit des Herzens. Zu dieser Zeit stellte sich ein eigenthümliches Pulsiren in der Herzgrube ein. Dies Symptom blieb durch die ganze Krankheit constant, so sehr auch im spätern Verlauf die Symptome variirten. Die Krankheit soll sich damals stark vermehrt haben. Es wurden Bäder, kleine Aderlässe, *Digitalis*, Abführmittel, Blasenpflaster u. dgl. m. gebraucht, ohne dafs eine feste Besserung eintrat. Nach einer fünfmonatlichen Behandlung reiste die Kranke mit jenen Symptomen, zwar etwas milderer Art, nach Hause. Eine milde Diät und lauwarme Bäder schienen ihr am besten zu bekommen. Sie nahm diese daher den ganzen Sommer hindurch ohne Medicamente zu gebrauchen. Von den Catamenien wollte sich keine Spur mehr zeigen und merkwürdig genug, bei allen ihren Leiden soll Pat. damals kräftig und wohlgenährt ausgesehen haben. Endlich im vorigen October wuchs die Krankheit wieder zu einer solchen Höhe, dafs die Eltern sich entschlossen das Mädchen hierher zu bringen. Bei meinem ersten Besuche fand ich folgendes Bild der Krankheit, das später bis zum Tode proteusartig variirte.

Patientin hatte, nach ihren Jahren, eine gehörige Gröfse, war ziemlich genährt, hatte jedoch ein gedunsenes, schwammiges Ansehen dabei. Auffallend waren ihre beiden Arme abgemagert. Der Appetit war rege, ja steigerte sich zuweilen bis zum Heifshunger. Die Secretionen waren bis auf etwas schweren Stuhlgang normal. Der Puls war zuweilen doppelschlägig, zuweilen intermittirend, synchronistisch mit dem Herzschlage, den man zuweilen, jedoch nicht immer, sechs Schritt weit hören und sehen konnte. Abgesehen davon, dafs der *Processus xyphoideus* des Brustbeins ganz nach innen gezogen war, konnte man äufserlich keine Deformität am Brustbau entdecken, die *Mammae* waren in ihrer Entwickelung. Der Blick

der Patientin hatte etwas Auffallendes, das Auge sah gläsern aus. Nachdem ich bei der Kranken ungefähr eine halbe Stunde verweilt hatte, trat ein eigenthümlicher Anfall ein; Patientin wurde plötzlich ganz blau im Gesicht, Hals und Extremitäten, und ein kalter Schweifs brach über den ganzen Körper aus, darauf traten tonische und klonische Krämpfe ein, das Athmen wurde ihr sichtbar schwer. Nach dem Gebrauch gewöhnlicher Belebungs- und Reizmittel erholte sich Pat. wieder, und alles, bis auf die constanten Symptome von Herzklopfen und starke Pulsation in der Magengegend, war vorüber.

Auch mir drängte sich jetzt der Gedanke auf, dafs ich es mit einem organischen Herzfehler zu thun habe. Von welcher Art, ob es eine Verdickung oder Verdünnung der Wände und dergl., oder ob vielleicht die Krankheit rein dynamischer Natur, d. h. blofs erhöhte Empfindlichkeit der Nerven desselben (*Krete's* Krampfsucht des Herzens) sei, blieb mir zweifelhaft. Ganz irre über den wahren Sitz der Krankheit wurde ich durch den spätern Verlauf. Denn bald repetirte jener Anfall und gab das Bild von *Morbus coeruleus*, bald waren die Symptome von *Angina pectoris*, bald von *Hydrops pericardii*, bald von reinen asthmatischen Anfällen. So variirte das Leiden stets, und jammervoll war zuweilen der Anblick! Bei der Untersuchung mit dem Stethoskop vernahm man ein sonderbares Geräusch, gleichsam ein Ziechen, als wenn man Wasser auf glühendes Eisen gielst. Liefs man die Kranke dabei sprechen, so war es als spräche sie durch ein Hörrohr, *Laennec's Pectoriloquie chevrotante* (Egophonie) *). Doch auch dies wechselte bei verschiedenen Untersuchungen.

Ich übergehe jetzt den Zeitraum von fünf Monaten der Behandlung, wenn ich nicht eine Symptomatologie schreiben will, und beschränke mich blofs darauf, die Art und Weise,

*) Laennec (Traité de l'Auscultation médiate Bd. II. S. 230) hält dies Symptom für eine bestimmte Anzeige der Brustwassersucht, was sich in diesem Falle gar nicht bestätigte. d. Vf.

wie sich die Krankheit in den letzten vier Wochen zeigte, anzugeben.

Während jener fünf Monate wurden die mannichfachsten Mittel angewandt, theils mit momentan gutem, theils ohne allen *Erfolg*. Man mußte dabei meist empirisch verfahren, denn, mit Ausnahme der gehinderten Pubertäts-Entwicklung, war gar keine bestimmte Ursache zu entdecken. *Digitalis*, *Narcotica*, unter welchen *Flores Zinci* in etwas grofsen Dosen in Verbindung der *Digitalis* noch den meisten Nutzen schafften, *Pulsatilla* u. dergl. Allgemeine Blutausleerungen, wenn auch in noch so geringer Quantität, wurden gar nicht vertragen. Allemal traten darnach die heftigsten Convulsionen ein, und immer hatte ich viel zu thun, diese zu beseitigen. Aromatische und Malzbäder entsprachen dem Gemeingefühl der Kranken noch am meisten. Eine Fontanelle an der Brust schaffte ebenfalls wenig Nutzen.

Vier Wochen vor ihrem Ende fing Patientin an zu fiebern, klagte über heftige Stiche in der Brust, in der Gegend des Herzens, der Puls wurde immer kleiner, der Husten wurde stärker, der Auswurf häufiger, öfter sogar mit Blutstreifen vermischt, eiterartig. Die Diarrhoe wurde colliquativ, eben so die Schweifse, die Convulsionen kamen wieder häufiger und, merkwürdig genug, das Herzklopfen verlor sich beinahe ganz, blofs die Pulsation in der Herzgrube wurde stärker. Sie zehrte plötzlich ungeheuer ab und schien nun sanft ihrem Ende entgegen zu gehen. Kein Mittel konnte jetzt mehr diesem Einhalt thun. Ueberhaupt verweigerte die Kranke meistens jede Arznei zu nehmen. — Plötzlich wird sie wieder von schrecklichen Convulsionen befallen, und bevor ich noch dazu kam, hatte sie ihren Geist aufgegeben.

Section. Nur mit grofser Mühe erlangte ich die Erlaubnifs, und zwar mit Beschränkungen, 36 Stunden nach dem Tode die Section machen zu dürfen.

Aeufsere Beschaffenheit. Der Körper mafs 4 Fufs 8 Zoll, eine Gröfse, für dieses Alter als normal zu betrachten. Die Leiche war im höchsten Grade abgemagert. Die Haut gelber

als gewöhnlich, pergamentartig. Von den Brüsten kaum eine Spur. Der *Processus xyphoideus* des Brustbeins ganz nach innen gezogen. Die Schlüsselbeine bildeten an ihren Insertionsstellen am Brustbein einen beinahe rechten Winkel. Die äufsern Geschlechtstheile ganz unentwickelt. In Fäulnifs war die Leiche noch wenig übergegangen.

Brusthöhle. Nachdem diese eröffnet worden war, zeigte sich sofort, dafs die *Pleura* fast in ihrer ganzen Ausdehnung mit den Lungen verwachsen sei. Ein Secret war nicht da. Die Lungen hatten ein hepatisches Ansehen, hin und wieder Tuberkeln, in jedem der beiden untern Lappen aber eine ziemlich grofse Eiterhöhle. Beim Durchschneiden hörte man ein knisterndes Geräusch. Das Herz war, mit Ausnahme davon, dafs es etwas kleiner als gewöhnlich sich zeigte, ganz normal, und schon sah ich mich in meiner ganzen Diagnose bitter getäuscht. Aber sogleich fiel die mehr als im normalen Zustande erweiterte Aorta auf und ich glaubte nun ein *Aneurysma Aortae* zu finden. Doch kam es mir gleich sonderbar vor, so viele unbekannte Zweige unter ihrer Curvatur abgehen zu sehen. Bei näherer Untersuchung ergab sich nun folgendes: ungefähr drei Fingersbreit von der Curvatur wurde die Aorta in solcher Ausdehnung gefunden, dafs ihr Durchmesser wohl 3—4 Zoll betrug. Ueber und aus dieser Erweiterung gingen kleine Zweige ab, die sich wieder mit andern verbanden, theils nach vorn mit den *Mammariis*, theils mit den *Subclaviis* (die ebenfalls bedeutend erweitert waren). Unter jener Erweiterung, die sich beinahe bis zum Durchgange durch das Zwerchfell erstreckte, zeigte sich nun das Merkwürdigste. Die Aorta war zwei Zoll lang ligamentös verschlossen! Nur mit grofser Mühe konnte man eine feine Sonde durchbringen. Von da ab ging sie in natürlicher Gröfse weiter und empfing durch jene Anastomosen wahrscheinlich ihr Blut. Ich sage wahrscheinlich, weil ich die Einmündungen nicht deutlich entdecken konnte, wegen der Beschränktheit, mit der ich die Section nur machen durfte, und ich bin überzeugt, dafs bei einer nähern und ge-

neuern Untersuchung sämmtlicher Gefäße noch viel Interessantes hätte entdeckt werden können.

Die Leber war größer als gewöhnlich, eben so die Milz. Der übrige Digestionsapparat bot nichts Auffallendes dar.

Fälle ähnlicher Art sind zwar schon von andern Beobachtern beschrieben, haben jedoch wegen ihrer Seltenheit und wegen der Schwierigkeit, ja Unmöglichkeit der Diagnose, stets Interesse. So führt *Le Roux* (*Journ. de méd. chirurg. et pharmac.*, April 1815,) folgenden ähnlichen Fall an. Bei einem Knaben von 14 Jahren, der an starkem Herzklopfen, Abmagerung u. dergl. litt, fand man die Aorta so verschlossen, daß auch nicht der geringste Durchgang war. Auch hier wurde die Anastomose durch jene Arterien bewerkstelligt. Aber in diesem Falle waren das Herz so wie sämmtliche Arterien erweitert. Ferner gedenkt *Kreissig* (Krankheiten des Herzens II. Thl. S. 649) folgenden Fall von Paris, (Paris im Journal von *Desault* Th. II S. 107). Der ganze Kanal der Aorta war gleich nach der Bogenkrümmung durchaus verwachsen, so daß das Blut durch die Schlüsselbein-, Achsel- und Nackenarterien in die innern Brustarterien, in die zwischen den Rippen gehenden und in die Oberbauchschlagader und von da in die Aorta unterhalb der zusammengewachsenen Stelle hatte gehen müssen, um von hier aus nun die Organe der Brust, des Unterleibes und der untern Gliedmaaßen zu versorgen.

Monro (*Med. Essays and Obs. Vol. II.* S. 237) fand die Aorta von einer großen Speckgeschwulst umschlossen.

Stenzel (*de steatomatibus in principio arteriae aortae repertis. Vitemb.* 1723 S. 8. Auch in *Haller coll. disp. ad morb. histor. et cur. fac. II. n.* 65) erwähnt eines Mannes, welcher sehr groß und stark war, und an schwerem Athemholen, Herzklopfen und Angst litt, bei welchem man in der Aorta zwei Speckgeschwülste von der Größe eines Hühnereis in dem Bogen, und andere kleine in der *Aorta descendens* fand.

Die Aorta war dabei so zusammengeschnürt, dass man das magere und ausgetrocknete Herz kaum sehen konnte.

Einige Bemerkungen aus und über Paris.

Vom

Prof. Dr. *Dieffenbach* in Berlin.

(Fortsetzung.)

Ausschneidungen von Geschwülsten, Amputationen und mehrere andere kleinere Operationen sah ich Herrn *Roux* machen. Mit grofser Sorgfalt unterband er jedes kleine Gefäfs und legte immer eigenhändig die Verbände an. Bei der Amputation des Unterschenkels eines Mannes von etwa vierzig Jahren machte er die Cirkelamputation, indem er nach gewöhnlicher Weise Muskeln und Knochen ein Paar Zoll höher hinauf als die Haut durchschnitt. Die derbe, durch frühere Entzündung bewirkte Beschaffenheit der Haut, welche mit der *Tibia* verwachsen war, erschwerte die Operation bedeutend.

Von den Kranken, welche Herr *Roux* an dem nämlichen Tage, ihrer gröfsern Wichtigkeit wegen, mir vorstellte, nenne ich nur einige wenige: eine Frau in mittlern Jahren mit einem kürzlich operirten Schenkelbruch. Die Einklemmung hatte bereits fünf Tage gedauert, als Herr *Roux* die Operation machte. Die Kranke war aufser aller Gefahr, die Wunde eiterte gut und wurde einfach verbunden. Dann stellte er ein Mädchen vor, dem er vor kurzem einen grofsen *Tumor* über der linken Brust exstirpirt hatte, darauf eine alte Frau, welcher er die Cataracte auf beiden Augen durch Extraction operirt hatte, sie sah sehr gut. Eine Ankylose des Knies aus rheumatischer Ursache bei einem jungen Mädchen aus Orleans; es wurden Bäder und Einreibungen von Salben angewendet. Eine Kopfwunde von Bedeutung behandelte er antiphlogistisch. Ein Knabe litt an einer Muskelverdrehung des Unterschenkels. Der Fall war

interessant; die Beuger hatten dergestalt ein Uebergewicht über die geschwächten Strecker bekommen, dafs die Sohle dergestalt nach hinten und oben gezogen wurde, dafs der Patient mit dem Rücken des Fufses den Boden berührte; Ankylose war nicht vorhanden, sondern alle Gelenkverbindungen nachgiebig. Herr *Roux* sagte, er hielte die Amputation für das einzige Heilmittel, worin ich ihm nicht beistimmen konnte, sondern die Anwendung eines geeigneten Streckappparates empfahl. Später hörte ich, dafs er den Knochen amputirt habe.

Bei einem jungen Mädchen exstirpirte *Roux* die vergrößerten Tonsillen. Er fixirte die Mandel mit einem Haken und schnitt sie mit einem geraden, geknöpften Messer mit einer langen schmalen Klinge aus. Dann extrahirte er einem jungen Mann von 24 Jahren zwei Nasenpolypen mit einer gewöhnlichen geraden Polypenzange.

Die Zahl der Augenkranken, welche bei Herrn *Roux* Hülfe in der Charité suchen, ist sehr bedeutend, und ich habe hier eine grofse Menge, besonders an Verdunkelung der Linse leidende Personen gesehen. Ich wohnte der Operation eines Staphyloms bei, welches Herr *Roux* mit dem Messer durchstach, und die obere Hälfte mit der Scheere abschnitt, wobei er den Lappen mit der Pincette fixirte. Diese Operationsmethode habe ich auch immer am bequemsten gefunden. Eine Thränenfistel operirte er sehr schön, indem er den Thränensack anstach und durch einen röhrenförmigen Conductor eine feine Stahlfeder und durch diese eine Schnur aus der Nase herauszog.

Den grauen Staar operirt *Roux* gewöhnlich durch Ausziehung der Linse.

Bei der Operation der Cataract verfährt er auf folgende Weise: Die Pupille wird nicht vorher durch ein narkotisches Mittel erweitert. Kranke und Operateur sitzen. Dem Patienten wird das zweite Auge verbunden. Sein Staarmesser ist dem *Beer*'schen ähnlich, hat einen leicht convexen Rücken. Den Ein- und Durchstich macht er schräg von aufsen und oben durch die Hirnhaut. Die Eröffnung der Kapsel bewirkt er mit

einer langen krummen Lanze, befördert den Austritt der Linse durch einen Druck mit dem nämlichen Instrument auf den *Bulbus*.

In einer einzigen Stunde sah ich folgende Augenoperationen von Herrn *Roux* machen. Einem alten hagern Manne in den siebenziger Jahren, welcher an einem harten Linsenstaar litt, zog er beide Linsen aus. Darauf wurde ein vierundfunfzigjähriger Mann von langem hagerm Körper eingeführt. Derselbe hatte grofse Glotzaugen, die vordere Augenkammer war sehr grofs und ein Kapsellinsenstaar zugegen. Mit gleicher Gewandtheit zog Herr *Roux* diesem wie dem vorigen Kranken die Linsen aus. Der dritte war ein dreiundsechzigjähriger, sehr corpulenter Mann mit einem einfachen Kapselstaar auf dem rechten Auge. Das linke Auge war vor 14 Tagen in Herrn *Roux's* Abwesenheit von Herrn *Gerson*, welcher ihn vertrat, durch Niederdrückung operirt worden, und der Kranke sah schon ziemlich gut auf demselben. In dem Augenblicke wo Hr. *Roux* die Messerklinge durch die Hornhaut schob, legte sich der Rand der Iris vor die Schneide, doch zog er sich auf einen geringen Druck der Hornhaut mit dem Finger sogleich zurück, und die Operation wurde glücklich vollendet.

Bei einem dreiunddreifsigjährigen Manne mit stark hervorragendem Supraorbitalrande und sehr tiefliegenden Augen, von denen das linke durch einen Linsenstaar, das rechte durch eine gleichzeitige Verdunkelung der Kapsel von marmorähnlichem Aussehen erblindet war, extrahirte *Roux* die Linse. Bei der Operation trat die Linse nicht sogleich heraus, obgleich der Hornhautschnitt gehörig grofs gemacht worden war, weshalb er von der Hornhautwunde aus die Linse mit der Nadel niederdrückte.

Hierauf wurde eine Frau von 36 Jahren, welche einen Kapsellinsenstaar beider Augen hatte, und aufserdem noch mit Krämpfen behaftet war, in den Operationssaal eingeführt. Bei der Extraction des Staars auf dem einen Auge traten heftige Convulsionen ein, die Herausförderung der Linse gelang erst

nach mehrern sorgfältigen Bemühungen, doch blieben einige Fragmente von ihr zurück.

Dann operirte *Roux* einen schlanken magern Mann von 57 Jahren, welcher einen Linsenstaar ohne andere Complicationen auf beiden Augen hatte. Die Operation ging vortrefflich von Statten, die Linse aus dem rechten Auge trat erst langsam aus; sie hatte ein rothbraunes Aussehen, wie nicht gut gerathene Himbeergelee.

Dann traf die Reihe einen jungen Mann von 25 Jahren mit tief eingesunkenen, ungemein kleinen Augäpfeln. Bei dem einen Auge lag die zusammengeschrumpfte Linse in der vordern Augenkammer, auf dem andern fand eine gleichmäfsige Verdunkelung der Kapsel und der Linse Statt. Herr *Roux* entschlofs sich, auf diesem Auge die Depression durch die *Sclerotica* vorzunehmen. Er machte zu dem Ende an der äufsern Seite des Augapfels mit dem Messer eine Oeffnung in die *Sclerotica*. Mit dem *Daniel*'schen Löffel ging er durch die gemachte Oeffnung ein, und drückte die Linse nieder, wodurch zugleich einige Adhäsionen getrennt wurden.

Diese Staaroperationen, welche Herr *Roux* an einem einzigen Tage in der Charité machte, hatten so weit ich den Verlauf der Nachbehandlung verfolgen konnte, gröfstentheils einen glücklichen Erfolg; bei mehrern derselben war das Gesicht schon nach 14 Tagen auf das Erfreulichste wieder hergestellt.

Während Herrn *Roux*'s Reise nach Italien, welche in die Zeit meiner Anwesenheit in Paris fiel, vertrat Herr *Gerson*, Arzt des Centralbüreaus der Hospitäler, Herrn *Roux*. Dieser junge Wundarzt, welcher sich durch seine Operationscurse an Leichnamen einen bedeutenden Namen bei einheimischen und fremden Studirenden und jungen Aerzten erworben hat, zeichnete sich bei seinen Umgängen in der Charité durch sorgfältige diagnostische Untersuchungen und zweckmäfsige Behandlung der Kranken aus. Ich habe leider keine gröfsere Operation von ihm gesehen, aber mehrere meiner Freunde ertheilten ihm das gröfste Lob. Aufserdem habe ich in der Charité Hrn. *Roux*'s

Schwiegersohn als einen liebenswürdigen Mann und geschickten Wundarzt in der Charité kennen gelernt.

(Fortsetzung folgt.)

Vermischtes.

1. Warmes Wasser, ein Mittel bei Verbrennungen mit Verlust des Oberhäutchens.

Zu den nicht selten vorkommenden Leiden werden mit Recht die Verbrennungen gezählt. Von jeher einig darüber mehrere Grade derselben anzunehmen, war man doch verschiedener Ansicht in Beziehung der Anzahl dieser Grade. So nahm man zwei, drei, vier, ja sechs Grade an. Am besten lassen sich wohl drei Grade — *Boyer* — nachweisen, da sie sich durch wesentliche Merkmale deutlich einer vom andern unterscheiden. Der erste Grad besteht in Entzündung, der zweite in Blasenbildung, der dritte in Zerstörung des verbrannten Theils. (Hiermit stimmt, streng genommen, auch *Richter's* Eintheilung überein, denn sein erster und zweiter Grad sind nur Varianten der Entzündung.) — Dafs die Grade mit einander verbunden sein können, ja durchschnittlich immer mit einander verbunden sind, liegt in der Natur der Sache, ebenso dafs jeder einzelne Grad mannigfaltigen Verschiedenheiten in Beziehung der In- und Extensität unterworfen sein mufs.

Bei Verbrennung mit Verlust der *Epidermis*, der *Cutis*, selbst bei solchen, die bis in die Muskulatur dringen, und die sowohl durch glühende Körper (Moxen, Glüheisen,) als durch siedende Flüssigkeiten (heifses Wasser) verursacht worden sind, haben mir nun unaufhörliche Umschläge von lauwarmem Wasser öfter recht gute Dienste gethan. Erlaubt es der Theil, so tauche man ihn beständig in diese Flüssigkeit und lasse, so oft sie sich abkühlt, immer neues Wasser zugiefsen. Die Wir-

kung auf die verwundete Stelle ist herrlich, sie beschwichtigt die Entzündung, mildert den Schmerz, befördert das Abstofsen der abgestorbenen Theile, begünstigt eine gute Vernarbung und überhaupt die Heilung so aufserordentlich, dafs man fast sagen kann, man sieht es heilen. Die Nacht über lasse ich Läppchen mit dem bekannten Liniment aus Leinöl und Kalkwasser auflegen. (Dafs man nebenbei den Gebrauch innerer Mittel, wenn sie angezeigt sind, nicht versäumen darf, erwähne ich nur im Vorbeigehen, da sich's von selbst versteht.) Ein Fall mag als Belag des Gesagten hier stehen.

Der Pionier-Rekrut *Möhring* hatte sich mit siedendem Wasser beide Hände (Rücken und Fläche) und die Hälfte der Vorderarme verbrannt, so dafs theilweise die *Cutis* fehlte, überall diese aber blofs lag, und so reizbar war, dafs Kälte und Luft die Schmerzen bis zur Unerträglichkeit steigerten. Da liefs ich beide Hände und Arme in warmes Wasser legen, und wie weggezaubert war der Schmerz, der Mensch fühlte sich wie neugeboren und war nach 17 Tagen, sage siebenzehn Tagen, völlig und ohne auffallende Narben geheilt.

Aschersleben. Reg. Arzt Dr. *Cramer.*

---

2. Selbstmord.

Vor einiger Zeit strangulirte sich hier ein dem Trunke ergebener Zimmergesell, Namens *Fürstenau*, indem er eine Handsägenschnur in seiner niedrigen Stube schlapp aufspannte und sich knieend mit dem Halse hineinlegte. Am Halse war ein zwei Zoll langer Queerstreif unter dem Schildknorpel sichtbar.

Lübbenau. Dr. *Malin.*

---

3. Fiebermittel.

Es müfste den Apothekern der uneingeschränkte Verkauf aller concentrirten Säuren untersagt werden. Bei der hier vor einigen Jahren so allgemein verbreiteten, sechs Jahre dauernden

Fieberepidemie, wurde die Salzsäure, unter dem Namen Salzgeist, vom gemeinen Manne als *Febrifugum* in Gebrauch gezogen, und hat unsäglichen Schaden angerichtet. Noch kommen fast wöchentlich Leute zu mir, die, nachdem sie sich das Fieber dadurch unterdrückt, seit jener Zeit an gewöhnlich sehr hartnäkkigen, zuweilen unheilbaren Unterleibsbeschwerden, Brustübeln, Gehörleiden, Kopfschmerzen u. s. w. leiden. In der Mehrzahl der Fälle ist es mir gelungen durch *Belladonna*, *Nux vomica* und *Aqua Laurocerasi* entweder völlige Gesundheit, oder Besserung herbeizuführen. Einigemal bildete sich in Folge dieser Behandlung ein neues Wechselfieber aus, wodurch bald alle übrigen Krankheitserscheinungen aufgehoben wurden.

Lübbenau. Dr. *Malin*.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Topographie von Danzig, besonders in physischer Hinsicht; von Dr. *Eduard Otto Dann*, Ritter etc. Berlin, 1835. X u. 350 S. 8.

(Es ist ein Irrthum, wenn man glaubt, daſs medic. Ortsbeschreibungen noch heut zu Tage nach dem Muster des Buches *de aere, aquis et locis* abgefaſst werden müſsten. Der gegenwärtige Standpunkt der Wissenschaft macht ganz andere Anforderungen, und Bücher, die mit ermüdender Weitschweifigkeit die Lage, Bauart, Gewässer, mittlere Temperatur, Geschichte aller öffentlichen und nicht öffentlichen Anstalten, u. s. w. von, oft an sich für das Ganze wenig bedeutenden Städten schildern, können wohl Zeugniſs für den Fleiſs ihrer Verfasser geben, sind aber meist — wie die Erfahrung oft genug gezeigt hat — ohne allen Nutzen, schon deshalb, weil sie Niemand liest. Die vorliegende Topographie von Danzig wird, und wir sagen es mit Besorgniſs, weil sie viele sehr brauchbare Data, neben einer

gröfsern Menge von ganz unwichtigen, liefert, vielleicht einem solchen Schicksale nicht entgehen können. Dafs es heut zu Tage eine Merkwürdigkeit ist, wenn, wie in Danzig, das Verhältnifs der Geburten und das der Sterbefälle fast gleich sind, scheint Herr *D.* nicht beachtet zu haben, wie es ihm auch nicht auffällt, dafs seine Landsleute eine besonders lange wahrscheinliche Lebensdauer (zwischen 30 und 40 Jahren!) haben, wie aus einer genauern Betrachtung seiner Tabellen hervorgeht. Der fliefsende Stil des Vfs. verdient Anerkennung, wie der Fleifs, mit dem er gesammelt hat. Die Vergleichungen mit andern Städten, die meist in die Anmerkungen verbannt worden, sind dagegen höchst dürftig ausgefallen, und haben keinen Werth, da sie fast überall der Quellenbelege entbehren.)

Beobachtungen und Erfahrungen über die Ruhr und das Scharlachfieber. Nebst Bemerkungen über das homöopathische Heilverfahren. Von Dr. *Friedrich Pauli*, pract. Arzte zu Landau. Leipzig, 1835. VI. u. 161 S. 8. (25 Sgr.)

(Die Beschreibung beider Krankheiten ist dem Vf. wohl gelungen und man wird namentlich, bei dem seltnern Vorkommen der Ruhrepidemieen, die Schilderung der vom Vf. beobachteten mit Interesse und Belehrung lesen. Zu einer empfehlungswerthen Behandlung ist er nicht gelangt, wohl deshalb, weil er ein *juste-milieu*-Mann ist, und theils homöopathisch, theils vernünftig — ich meine allöopathisch — seine Kranken behandelt hat. Man mufs nicht „einseitig" sein, meint nämlich Hr. Dr. *P.* — Dies klingt ganz gut, zerfällt aber, auf die Spielerei *quaestionis* angewandt, in Nichts, wie wir ewig wiederholen werden, so oft man uns mit jener „Einseitigkeit" zu blenden versuchen wird. Die Grundprincipien bei Uns und bei — Jenen sind sich so diametralisch entgegengesetzt, dafs an eine Verbindung beider Lehren gar nicht zu denken ist. Bin ich von dem *Similia similibus* überzeugt, und nur nach Ueberzeugung handelt doch wohl ein gewissenhafter Arzt, so bin ich

gewissenlos, wenn ich anders als homöopathisch verfahre; halte ich dagegen fest an dem Satze, dafs nur eine Causalkur fruchtbringend sei, so handle ich gewissenlos, wenn ich, unbekümmert um Wesen und Ursachen des Uebels, blofs nach seinen Symptomen forsche, und diese beseitige. Also: entweder — oder; eine Mitte giebt es nicht, und so lafst uns nur fortfahren, „einseitig? — verständig zu sein!)

Beiträge zur ärztlichen Behandlung mittelst des mineralischen Magnetismus. Von Dr. *M. E. V. Balmerincq*, Kais. Russ. Hofrath, Ritter etc. Mit einer Vorrede vom Professor Dr. *Heinr. Steffens*. Berlin, 1835. VIII. u. 74 S. 8.

(Der mineral. Magnetismus, der namentlich von Berlin aus, in der neusten Zeit wieder in die Mode kommen zu wollen scheint, nachdem die angeblichen Erfolge, die *Andry*, *Thouret*, *Bolten* u. A. im vorigen Jahrhundert davon gesehen haben wollten, wieder in völlige Vergessenheit gerathen waren, was immer Verdacht gegen die Wirksamkeit eines Heilmittels erregen wird — der mineral. Magnetismus, der so oft von Ignoranten und Charlatans gemifsbraucht worden, findet hier in einem wissenschaftlich gebildeten Arzte einen neuen, warmen Lobredner. Man kann, der Natur der Sache nach, hier nur erwarten, Bekanntes zu finden, die Schrift ist aber für Jeden unentbehrlich, der sich selbst in der Anwendung dieses, unter Umständen gewifs höchst wirksamen Mittels versuchen will. Sie giebt nicht nur eine Anleitung, wie dergleichen Magnete zu bereiten, anzulegen, zu modificiren sind, sondern auch eine ermuthigende Reihe von eigenen Beobachtungen, die die Wirksamkeit des Magneten zum Theil ganz unzweifelhaft darthun, und endlich, neben einem Abrifs der hierher gehörigen Literatur, eine Theorie über die Anwendung des Mittels, die sich weiterer Forschung empfiehlt.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 32. *Berlin, den 7ten August* 1835.

Seltner Fall von Erweiterung des Magens. Vom Prof. Dr. Blumenthal in Charkow. — Ueber Warzen. Vom Dr. Ascherson in Berlin. — Krit. Anzeiger.

Seltner Fall von Erweiterung des Magens.

Mitgetheilt vom Dr. *H. Blumenthal*, ordentl. Professor der Pathologie und Therapie und Direktor der Klinik an der Universität zu Charkow.

Am 14. December 1834 ward *J. P.*, ein Bauer, in die klinische Anstalt gebracht, gegen eine lästige Anschwellung des Unterleibes unsere ärztliche Hülfe ansprechend. — Patient, in einem Alter von 28 Jahren, kleiner Statur, erdfahler Gesichtsfarbe und melancholischen Temperaments, versicherte bis zu seinem achtzehnten Lebensjahre einer vollkommenen Gesundheit genossen zu haben, um welche Zeit er von einem dreitägigen Wechselfieber befallen sei, welches, einen fixen Typus an sich tragend, ein ganzes Jahr hindurch gedauert habe, nach Verlauf welcher Zeit — in der verschiedene Alte-Weiber-Kuren vergeblich in Gebrauch gezogen worden waren — dasselbe, durch die Heilkraft der Natur bezwungen, von selbst wiederum ver-

schwunden sei. Sechs Jahre hindurch genofs er nun abermals eines ungetrübten Wohlseins, bis sich in seinem fünfundzwanzigsten Lebensjahre, plötzlich, ohne bekannt-gewordene veranlassende Ursachen, Leibschneiden, Magenkrampf, Aufstofsen, Ekel und selbst Erbrechen einstellten, die ihm hart zusetzten, von denen er jedoch — zwei Wochen lang im Stadthospitale behandelt — vollkommen wieder befreit wurde. In seinem siebenundzwanzigsten Lebensjahre aber, also nun vor einem Jahre, kehrten jene Schmerzen zurück, wiewohl sie gelinder waren und von keinem Erbrechen begleitet wurden, dauerten drei volle Monate an, verminderten sich darauf einigermaafsen, jedoch trat nun eine allmählig zunehmende Anschwellung des Unterleibes ein, die endlich einen so lästigen Umfang erreicht habe, dafs Patient sich genöthigt sah, ärztliche Hülfe nachzusuchen.

Der Unterleib schien bedeutend, aber unregelmäfsig ausgedehnt, denn eine pralle, gleichmäfsige, scharf begrenzte Geschwulst zog sich schief vom linken Hypochondrium bis zur rechten Inguinalgegend hinab, war aber dabei so breit, dafs nur das rechte Hypochondrium und die linke Inguinalgegend frei geblieben waren. Die Geschwulst zeigte deutliche Fluctuation. Im rechten Hypochondrium fühlte Patient noch immer Schmerzen, die sich bis zum rechten Schulterblatte fortsetzten; der Puls war klein, jedoch gespannt und härtlich, die Temperatur des Körpers nicht erhöht, die Haut trocken und schlaff, das Gesicht, wie der ganze Körper, besonders aber die obern Extremitäten, ziemlich abgemagert, die Augen von lividen Ringen umgeben, die Respiration durch den Umfang der Geschwulst beengt, der Stuhl träge, im sparsam abgehenden Urin zeigte sich viel ziegelsteinmehlartiger Bodensatz; der Appetit des Kranken war stark, doch entstand nach dem Genusse selbst leichtverdaulicher Speisen Aufstofsen und Uebelkeit, so wie ein immerwährendes Sodbrennen, das nur gegen Morgen etwas gelinder zu werden pflegte, den Kranken belästigte.

Nach reiflicher Erwägung aller vorhergegangenen Umstände

und genauer Würdigung des *Status praesentis*, fiel unsere Diagnose endlich dahin aus, dafs wir es hier mit einem *Hydrops saccatus* der Unterleibshöhle, als Folgekrankheit vorangegangener und zum Theil auch noch fortdauernder chronisch-entzündlicher Leiden verschiedener Unterleibsorgane, besonders der Leber, — zu thun hätten.

An Ausleerung des Wassers durch die Paracenthese konnten wir um so weniger denken, als der Sack verschiebbar zu sein schien, mit dem *Peritonaeum* somit nicht innig zusammenhing und wir daher einen Erguſs des gröſsten Theiles der Flüssigkeit in die Bauchhöhle selbst befürchten mufsten. So sahen wir uns denn auf eine lediglich dynamische Hülfeleistung beschränkt, von deren Erfolg wir uns jedoch hier einen um so minder günstigen Erfolg versprechen durften, als, auch abgesehen von dem Erfahrungssatze, dafs dynamische Mittel wenig gegen Sackwassersuchten auszurichten vermögen, wir überdem noch organische Veränderungen verschiedener Unterleibseingeweide — in Folge chronischer Entzündungszustände — als hauptsächliches ursächliches Moment dieses Uebels anzunehmen uns gedrungen fühlten.

Da wir uns damals gerade eine genauere Prüfung der Wirksamkeit der *Ballota lanata* gegen Wassersuchten angelegen sein liefsen, beschlossen wir, diese Pflanze auch hier in Anwendung zu bringen, um zu erfahren, wieviel sie gegen Sackwassersuchten zu leisten vermöge. Patient erhielt daher folgende Abkochung: Rcpt. *Hb. Ballot. lanat.* ℥jj. *Coq. c. Aq. fontan. Libr.* IV *ad remanent. Libr.* jj. *Colaturae add. Tr. aromatic.* ℥jj. M. S. Alle zwei Stunden eine kleine Tasse zu trinken. — Seine gewöhnlichen Wirkungen äufserte das Mittel zwar auch hier, indem Haut, Nieren und Darmkanal zu erhöhter Thätigkeit angeregt wurden, Pat. sich in immerwährendem gelindem Schweifse befand, so wie der Urinabgang häufiger wurde und zwei bis drei breiige Stuhlgänge in 24 Stunden erfolgten, — indessen wurde das Sodbrennen so gesteigert, dafs obiges Decoct nach dreitägigem Gebrauch ausgesetzt werden mufste, statt dessen wir

ein kaltes Quassia-Infusum mit Kalkwasser und Zimmtsyrup reichten. Durch den Gebrauch dieses Mittels wurde der Magen in Kurzem so vollkommen wiederhergestellt, dafs wir abermals zur *Balloto lanata* übergehen zu dürfen meinten, die wir jedoch nun in etwas geringerer Gabe und mit einem Zusatze von Zimmtsyrup reichten. Aber nach 24stündigem Gebrauche derselben stellte sich wiederum Sodbrennen mit galligtem Aufstofsen, Kolik und Schmerz unter der rechten *Scapula* ein. Wir liefsen die *Ballota* weg, reichten Brausepulver, applicirten einen Senfteig auf den Rücken unterhalb der Schulterblätter, und liefsen den Unterleib mit flüchtiger Salbe reiben und mit erwärmtem Flanell bedecken.

Die folgende Nacht hatte sich häufiges Erbrechen schwarzgalligter Massen, deren Menge an 16 Pfund betrug, eingestellt. Der Patient fühlte sich erleichtert und die Geschwulst des Unterleibes hatte sich bedeutend vermindert. Ueberdem schwitzte der Kranke viel, so wie der Urin reichlicher abging. Die Brausepulver wurden fortgesetzt.

Die nächstfolgende Nacht stellte sich wiederum Erbrechen von Schleim und schwarzer Galle ein, deren Menge an 8 Pfd. betrug. Die Geschwulst des Unterleibes war dabei gänzlich verschwunden und keine Spur von Fluctuation in demselben mehr wahrzunehmen. — Dieser schnelle Wechsel machte uns stutzend. Ich hätte fast an eine krankhafte Erschlaffung und widernatürliche Ausdehnung der Gallenblase gedacht, die ihr *Contentum* endlich — nach Erreichung des höchsten Grades der Ausdehnung — in den Darmkanal ausgestofsen habe, doch widersprach die oben beschriebene Richtung der Geschwulst solcher Annahme. Wir hielten somit die Idee der Sackwassersucht fest und schrieben das schnelle Verschwinden derselben dem, durch kritische Naturbemühung herbeigeführten, Absatze atrabilarischer Unreinigkeiten in den Darmkanal zu, welche Jahre lang den freien Umlauf der Säfte im Drüsen- und Venensysteme des Unterleibes gehemmt hatten, durch deren Ausscheidung aber nun die Resorptionsthätigkeit so mächtig angeregt worden sei, dafs

das angesammelte Wasser, schnell aufgesogen, sowohl durch die Nieren, als besonders auch durch die Haut, deren Thätigkeit jetzt mit einem Male so bedeutend hervortrat, ausgeleert werden konnte.

Diese Ansicht der Dinge gab uns denn nun zunächst die Indication: durch gelinde auflösende und darnach bittere Mittel den *Status atrabilarius* und mit ihm die Disposition zu abermaliger Anhäufung schwarz-galligter Unreinigkeiten in den Venen und Drüsen des Unterleibes, zu tilgen, wodurch wir auch am besten der Wiederkehr des Hydrops steuern zu können meinten. Es ward daher *Natrum phosphoricum* in Solution mit auflösenden Extracten gereicht.

Ein Paar Tage befand sich Patient dabei sehr gut, der Unterleib blieb weich, das Sodbrennen verminderte sich, und selbst die fahle Gesichtsfarbe schien sich zu bessern. Aber es dauerte mit dieser scheinbaren Besserung nicht lange. Die Thätigkeit der Nieren, des Darmkanals und der Haut verminderte sich, der Unterleib wurde gespannter und der Puls gereizt und beschleunigt. Wir liefsen ein eröffnendes Lavement setzen und reichten 1 Gran Calomel mit ¼ Gran *Digitalis* viermal täglich.

Nichtsdestoweniger zeigte sich andern Tages in der rechten Inguinalgegend — von wo aus sich die Geschwulst allmählig wieder nach dem linken *Hypochondrio* zu, ausbreitete — schon wieder deutliche Fluctuation und auch ein geringes Oedem der Füfse stellte sich ein, so wie sich im Leibe herumziehende Schmerzen äufserten. Wir liefsen von einer Salbe aus: Rept. *Ungt. de Althaea.* ℥ß. *Ungt. neapolitan.* ʒß. *Camphor. ras.* ʒj. *Laud. liquid. Sydenh.* ʒjj. M. S. Drei bis vier Mal des Tages in den Unterleib einreiben, obige Pulver aber fortsetzen.

Die Ausscheidungswege blieben nach wie vor unthätig, der Unterleib wurde härter und Patient schwächer. Wir kehrten, nach Weglassung obiger Pulver, zur *Balloto lenata* zurück.

Sie that sogleich erwünschte Wirkung. Haut, Nieren und Darmkanal begannen reichlicher auszuscheiden, der Unterleib wurde weicher, aber nichtsdestoweniger wuchs die Geschwulst.

Vierzehn Tage hindurch wurde die *Ballota* gut vertragen, da stellte sich wiederum heftiges Sodbrennen ein, das der Anwendung eines Senfteiges auf den Magen und der innern Darreichung einer *Solutio tartari tartarisati* in *Infuso Hb. Meliss.* zwar bald wich, aber sich doch nun von Zeit zu Zeit häufiger einstellte, so wie der Stuhlgang immer träger zu werden begann, die Geschwulst wuchs und auch das Oedem der Füfse zunahm, wobei die Kräfte merklich schwanden.

Auflösende und gelind bittere Mittel, in Verbindung mit harntreibenden Arzneien, wurden nun, dem einmal gefafsten — und auf unsere Diagnose gestützten — Kurplane zu Folge, mit consequenter Beharrlichkeit fortgereicht, obschon die Aussicht auf Heilung, ja nur auf längere Fristung des Lebens, bei den unaufhaltbar sinkenden Kräften, mit jedem Tage mehr und mehr schwand, bis denn Patient am 7. Februar 1835, nachdem sich vorher ein blutiger Durchfall eingestellt hatte, sanft verschied.

Die 24 Stunden nach dem Tode gemachte Section liefs Folgendes wahrnehmen:

In der Kopfhöhle bot sich durchaus nichts Krankhaftes dar. — Nach Eröffnung der Brusthöhle zeigte sich in der rechten Seite eine totale, in der linken eine partiale Verwachsung der Lunge mit dem Brustfell, das Parenchym der Lunge war übrigens gesund, so wie auch die Luftröhre mit ihren Verzweigungen. Das Herz erschien welk, von auffallend blasser Farbe mit reichlicher Fettablagerung auf seiner Oberfläche, die Speiseröhre gesund. — Nach Eröffnung der Bauchhöhle fiel uns sogleich eine elastische, blendend weifse Geschwulst ins Auge, die wir anfangs für den Wassersack hielten, jedoch zu unserm Staunen bald davon überzeugt wurden, dafs dieselbe nichts anders sei, als — der ungeheuer ausgedehnte Magen, dessen *Pylorus* auf dem rechten Rande des kleinen Beckens auflag, während sein *Saccus coecus* das Zwerchfell unter den falschen Rippen der linken Seite hinaufdrängte. Seine Häute waren bedeutend verdickt, lederartig, die Aeufsere dabei kreideweifs; die *Cardia* war gesund, der

Pylorus aber von fester Knorpelmasse umgeben. In der Magenhöhle befand sich noch an 10 Pfd. Flüssigkeit, die aus zähem Schleime, mit schwarzer Galle gemischt, bestand und den früher ausgebrochenen Massen vollkommen ähnlich sah. Der herausgenommene Magen fasste, nachdem er am *Pylorus* unterbunden war, 25 Pfd. Wasser, welches durch die abgeschnittene *Cardia* allmählig hineingegossen wurde. Nach Aufschneidung desselben zeigte sich die innere Magenhaut auffallend runzelig und die Falten derselben alle mit einer zähen, schwarzen Galle vollgekleidet. Von Entzündung war keine Spur anzutreffen. Der Durchmesser der dünnen Gedärme war durchgängig erweitert, die dicken hingegen stellenweise verengert; Erstere enthielten vielen zähen Schleim, Letztere mit schwarzem Blut gemischte Fäces, so wie die Venen an der innern Darmhaut auch bedeutend injizirt erschienen. Die Gekrösedrüsen waren bedeutend aufgetrieben, einzelne von ihnen sogar in eine harte Masse von knorpelartigem Gefüge verwandelt. — Die Leber erschien blass, blutleer, klein, ihr linker Lappen fast bis zu einer zähen Membran eingeschrumpft, die Gallenblase verengert, nur wenig dicker, hellgefärbter Galle enthaltend. — Die Milz ebenfalls von blasser Farbe, bedeutend zusammengeschrumpft, an ihrer convexen Fläche runzelig und mit dem Bauchfelle verwachsen; die Nieren und übrigen *Contenta* der Unterleibshöhle zeigten nichts Abweichendes.

In der That höchst merkwürdige Resultate, die uns diese Section darbot! Und nicht ist die Erweiterung des Magens an sich hier so bemerkenswerth, denn ähnliche Beobachtungen sind oft schon gemacht und besonders von *Morgagni* häufig aufgezeichnet worden. Aber das macht diesen Fall so interessant, dass der Magen gleichsam zu einem gallebereitenden, für Leber und Milz vicariirenden Organe geworden war. — Und so leuchtet denn auch die *Genesis* dieser Krankheit ohne Schwierigkeit ein. Das ein ganzes Jahr andauernde Wechselfieber war wahrscheinlich Folge eines chronisch-entzündlichen Leidens der Leber und Milz, oder, wenn es auch

anfänglich aus andern Ursachen entsprungen war, wurde er ohne Zweifel nur durch ein chronisch-entzündliches Leiden jener Organe unterhalten und zu einem so hartnäckigen Uebel gemacht. Sobald jenes nun durch Ausgang in Verhärtung sich entschied, wich auch das Wechselfieber und so trat ein scheinbares sechsjähriges Wohlsein ein. Aber durch den ungünstigen Ausgang der Entzündung waren jene Organe in ihrer Function bedeutend beeinträchtigt, die Decarbonisation des Blutes mußte immer unvollkommener erfolgen und die Natur, nicht mehr im Stande, die durch vorhergegangene Entzündung bewirkte Texturveränderung der Leber und Milz zu heben, erkor sich endlich ein, für die gehemmte Function dieser Beiden, vicarirendes Organ. So ward der Magen allmählig zu einem Auswurfsorgan für das carbonisirte Blut des Abdominal-Venensystems, und wie der Zufluß der Säfte zu diesem Behufe reichlicher wurde, so nahm auch der Magen an Umfang und seine Häute an Dicke zu — er ward hypertrophisch. Doch konnte diese seltsame Umwandlung nicht ohne bedeutende Stürme zu Stande gebracht werden, daher die, in des Patienten 25stem Lebensjahre eintretenden Leibschmerzen, Magenkrampf, Erbrechen u. s. w., die zwar nach zweiwöchentlicher ärztlicher Behandlung schwanden, jedoch nach zwei Jahren wiederkehrten und drei ganze Monate anhielten, bis der Magen, des fremdartigen Reizes mehr und mehr gewohnt, sich endlich zwar beschwichtigte, aber, der ungewohnten Last erliegend, zu einem passiven, unthätigen Schlauche wurde, in den das Blut nun ungehindert, und deshalb um so reichlicher, seine Auswurfsstoffe ergoß. — Leber aber und Milz, deren Function einem andern Organe übertragen war, unterlagen nun nothwendig einer förmlichen Rückbildung, indem die Natur das Volumen solcher Organe, die keiner Function mehr vorzustehen vermochten, durch eine übermäßig angeregte Resorption auf das Minimum zurückzuführen bemüht sein mußte.

Ueber Warzen.

Mitgetheilt
vom Dr. *Ascherson*, pract. Arzt und Privat-Docenten in Berlin.

So bekannt und häufig die in der Ueberschrift bezeichnete Krankheit der Haut, oder, wie man gewöhnlich meint, der Oberhaut, auch ist, so wenig scheint sie bis jetzt der Gegenstand genauer Untersuchungen gewesen zu sein. Indem ich dasjenige, was ich in dieser Beziehung bei Lebenden gesehen habe, hiermit bekannt mache, kommt es mir nicht in den Sinn eine vollständige Monographie zu geben, sondern ich hoffe nur durch diesen kleinen Beitrag, Andere, die mehr Zeit und Gelegenheit zu anatomischen Forschungen haben, zu einer genauern und vollständigern Untersuchung zu veranlassen.

Von denjenigen Bildungen, die, nach einer strengern Sonderung von so manchen nur warzenähnlichen Aftergebilden, noch mit dem Namen Warzen belegt werden können, sind mir — mit Ausnahme der wohlbekannten venerischen Warze, des spitzen Condylom's — nur drei verschiedene Arten vorgekommen, die sich, da sie nun einmal ungeachtet ihrer wesentlichen Verschiedenheit einen gemeinschaftlichen Namen führen, folgendergestalt eintheilen lassen: 1) *Verruca simplex*. a) *Verruca filiformis*, b) *Verruca plana*. 2) *Verruca composita*. Die *Verruca filiformis* ist eine fadenförmige Verlängerung der Haut, die an allen Stellen des Körpers, z. B. nicht selten an den Augenlidern, am häufigsten aber am Halse vorkommt, 1 — 1½ Linien lang, und selten mehr als ¼″ dick ist. Ob der Name *Verruca pensilis* oder *Acrochordum* als Synonym dieser Form anzusehen ist, oder etwa eine mir unbekannte größere, dünngestielte Art bezeichnet, muß ich unentschieden lassen. Die *Verruca filiformis* sieht einem einzelnen kleinen Condylom ziemlich ähnlich, unterscheidet sich aber außer dem Standorte hinlänglich durch die Farbe, welche der der gesunden Haut ganz gleich ist. Daß sie keine bloße Hornbildung, sondern ein Fortsatz der Haut ist,

wird dadurch bewiesen, dafs sie ganz unmerklich in diese übergeht, und dafs das Abbinden oder Abschneiden derselben Schmerzen, letzteres auch Blutung, veranlafst. Einmal ausgerottet habe ich sie nicht wiederkommen sehen. *Phoebus* glaubt, dafs sie in den meisten Fällen angeboren sind.

Verruca plana nenne ich eine sehr flache, kaum über das Niveau der Haut hervorragende, scharf begrenzte hornartige Afterbildung, die ich einigemal vereinzelt an den Händen Erwachsener, etwas öfter bei Kindern im Gesicht und an den Händen in grofser Menge, einem Ausschlage ähnlich, gesehen habe, und die im Ganzen nicht eben häufig vorzukommen scheint. Sie variirt von der Gröfse eines Stecknadelknopfes bis zu der einer kleinen Linse, ist gewöhnlich unregelmäfsig rundlich, und von gelbbrauner, selten von röthlicher Farbe. Sie scheint eine Verdickung oder Wucherung des Malpighischen Schleimnetzes und der Oberhaut zu sein. Es ist schwierig, ihre Spur zu vertilgen, abschneiden kann man sie nicht, weil sie zu wenig hervorragt, und wendet man Aetzmittel an, so kehrt sie vergröfsert wieder, oder vielmehr die Narbe wird nicht nur gröfser, sondern auch höher als es die Warze war. Dieses unangenehme Ereignifs, wodurch der Zweck einer kosmetischen Operation ganz vereitelt wird, ist mir, ungeachtet ich das Aetzmittel vermittelst eines *Empl. fenestratum* lange und tief eindrücken liefs, nicht nur bei dieser Art von Warzen, sondern auch bei den ziemlich ähnlichen braunen Muttermälern, die man Leberflecke nennt, öfters begegnet, und nur ein mehrmals wiederholtes Aetzen führte zum Ziele. Von den verschiedenen Namen, welche die Schriftsteller den Warzen geben, entspricht keiner der eben beschriebenen Art. Ich habe zweimal eine verwandte Form auf der Gefühlfläche der Finger und in der Hohlhand zerstreut gefunden, welche ihren Sitz tiefer, unter der *Epidermis* zu haben schien, da ihre Erhöhung nie möglich nach geringer war, und sich unbegrenzt in die benachbarte Haut verlor, so dafs sie sich fast nur durch ihre bräunliche Färbung bemerkbar machte. In einem dieser Fälle verschwanden die

Warzen unmittelbar nach einer Merkurialkur, die ich wegen gleichzeitig vorhandener breiter Feigwarzen in Verbindung mit einer sehr strengen Diät angeordnet hatte.

Verruca composita, nenne ich, in Beziehung auf ihre, wie mir scheint, noch nicht allgemein erkannte Structur, diejenige Warzenform, die bei weitem am häufigsten vorkommt, die *Verrucа sessilis*, *Myrmecia* der Schriftsteller. Sie besteht dem Ansehen nach aus einer hornartigen, durchscheinenden, an der Oberfläche körnigten Masse, die von einem Ringe aus sehr verdickter *Epidermis* umgeben ist. Von der Form dieses Ringes, der sich in einem mehr oder weniger stumpfen Winkel über die gesunde *Epidermis* erhebt, aber immer ohne scharfe Begrenzung in sie übergeht, hängt die Gestalt des Ganzen ab, welche halbkugelig oder kugelförmig zu sein pflegt. Führt man in einer gewissen Tiefe einen Querschnitt durch eine solche Warze, so erscheint sie als eine röthlich durchscheinende homogene Masse, in welche sich einzelne, stark blutende kleine Punkte zerstreut finden. Läfst man vor dem Schnitte ein Aetzmittel einwirken, z. B. Schwefelsäure oder caustisches Kali, so sieht man statt der blutenden, schwarzbraune Punkte, und wenn man schräge, der senkrechten Richtung sich nähernde Schnitte führt, eben so gefärbte parallele Linien, die von der Basis der Warze nach deren Gipfel zu sich durch die Hornmasse ziehen. Hat das Aetzmittel tief genug eingewirkt, so bläht sich die Warze gleichsam auf, und man sieht, dafs die scheinbar zusammenhängende Masse aus vollkommen gesonderten, senkrecht stehenden prismatischen oder vielmehr aus umgekehrt pyramidalen Körperchen besteht. In diesem Zustande hat die Warze Aehnlichkeit mit dem Durchschnitt eines grofsen Nerven. Jedes dieser Körperchen (Papillen) hat seine eigene *Epidermis*, deren unverhältnifsmäfsig starke Entwicklung der ganzen Papille das Ansehen einer Hornmasse giebt, während die Wirkung des Aetzmittels, welches das Innere färbt und die *Epidermis* unverändert läfst, so wie die Schmerzen und die Blutung, welche entstehen, wenn man sie durchschneidet ohne vorher geätzt zu

haben, deutlich beweisen, dafs sie eine höhere Organisation haben, und namentlich mit Blutgefäfsen und Nerven versehen sind. Sie verdanken ihre eckige Form und ihren scheinbaren Zusammenhang untereinander wahrscheinlich dem sie eng umschliefsenden Ringe aus verdickter *Epidermis*, der seinerseits wieder durch den Druck entsteht, den die Papillen durch ihre zunehmende Gröfse auf die von ihnen durchbohrte *Epidermis* ausüben. Bei grofsen und alten Warzen entwachsen die Papillen an ihrer Spitze dem sie umschliefsenden Hornringe, und geben dadurch der Warze ein rissiges Ansehen (*Verruca rhagadoides*). Wenn ein Aetzmittel gehörig tief in die Warze eingedrungen ist, so sterben die Papillen ab und können mehrtens ohne Blutung ausgezogen werden; dasselbe erfolgt bei vielen Warzen wenn sie eine Zeitlang bestanden haben von selbst. In beiden Fällen verschwindet die zurückbleibende Grube und der schwielige Epidermisring allmählig, und selbst die gröfste Warze läfst keine Narbe zurück. So charakteristisch auch das Ansehen ist, welches der erwähnte Ring den zusammengesetzten Warzen giebt, so gehört er doch nicht wesentlich zu ihnen, und fehlt bisweilen, obwohl wahrscheinlich sehr selten. Ich behandelte einmal einen Schriftsetzer, dessen rechtes Nasenloch fast ganz von einer Warzenmasse ausgefüllt war, welche etwa einen halben Zoll über der Nasenöffnung anfing und bis an den Rand des Nasenloches sich erstreckte. Hier, auf der Grenze zwischen *Corium* und Schleimhaut, fehlte der Hornring, und die sehr entwickelten Papillen erhoben sich deutlich gesondert in mehrern Blumenkohl-ähnlichen Gruppen von der innern Haut der Nase. Das Ganze unterschied sich von den an ähnlichen Stellen vorkommenden spitzen Condylomen nur durch die Farbe, oder vielmehr durch die hornartig verdickte *Epidermis*, welche jede Papille bedeckte, und die ich für das wesentlichste Unterscheidungszeichen der Warzen von den Condylomen halte. Bekanntlich kömmt die *Verruca composita* vorzugsweise bei jungen Leuten und bei Frauenzimmern an allen Stellen des Körpers, jedoch gern im Gesicht und noch viel häufiger an den Fingern

vor. Sie scheint mir etwas öfter auf der Dorsalfläche oder vielmehr an den Rändern derselben als auf der Volarfläche zu entstehen, gleichsam als wenn sie der nervenreichen Gefühlsfläche entkeimend, sich Luft oder Licht suchend, nach dem Rücken der Hand drängte. Auch an den Füßen kommen sie vor, wo sie durch den Druck den sie leiden und verursachen, heftige Schmerzen erregen. Ich habe sie einigemal unter der Ferse in Fällen entdeckt, wo sie das Gehen fast unmöglich gemacht hatten. Eben so verhalten sie sich an den Zehen, und ich zweifle nicht, daſs ein Theil der sogenannten Hühneraugen wahre Warzen sind. Ein hiesiger Hühneraugen-Operateur behandelt, wie ich höre, die Hühneraugen mit einem flüssigen Aetzmittel. So wenig ich auch diese Methode, die ohne die gehörige Vorsicht angewendet, leicht gefährlich werden kann, allgemein empfehlen möchte, so beweist doch ihr Erfolg, wie mir deucht, daſs diesem Manne mehr Warzen als Hühneraugen an den Zehen vorgekommen sein müssen. Beim Entstehen der Warzen sieht man eine Callosität der *Epidermis*, die flächer, aber verhältnifsmäſsig viel gröſser ist als der Hornring der sich daraus bildet, und in deren Mitte eine kleine deutlich abgegrenzte runde körnige hornartige Masse. Einmal habe ich bei einem zwölfjährigen Knaben eine Afterbildung gesehen, die mir von der *Verruca composita* wesentlich verschieden zu sein schien. Es war eine erbsengroſse Erhöhung am Finger, einer Pockenpustel nicht unähnlich, eine homogene gelbliche hornartige Masse, von einem schmalen Entzündungshofe umgeben. Sie war bei der Berührung schmerzhaft, und verschwand, nachdem sie einige Wochen lang rasch an Gröſse zugenommen hatte, nach einigen Einreibungen mit Ohrenschmalz binnen wenigen Tagen.

Wenn es durch die vorstehend gegebene Beschreibung der *Verruca composita* wohl erwiesen sein möchte, daſs sie keineswegs eine Entartung der *Epidermis* ist, so liegt die Vermuthung ziemlich nahe, über deren Grund oder Ungrund anatomische Forschung entscheiden mag, daſs sie eine krankhafte Entwicklung des Papillarkörpers der Haut sei, und zu den Haut-

nerven in einem ähnlichen Verhältnisse stehen, wie die Telangiectasien zu den Gefäfsen. Als eine Art von Uebergangsform möchte ich eine Gefäfsausdehnung ansehen, die ich vor Kurzem zum erstenmale gesehen habe, und die an der Volarfläche eines Fingers entstanden, durch eine unverhältnifsmäfsig starke Blutung die Aufmerksamkeit auf sich gezogen hatte. Sie war von der gewöhnlichen hochrothen Farbe, so grofs wie ein Stecknadelknopf, und ragte wie eine Warze nur wenig aus einem Ringe von verdickter *Epidermis* hervor. Nachdem sie durch oberflächliche Anwendung des caustischen Kali ertödtet worden war, sah man, dafs sie eine Kugelgestalt hatte und in einer tiefen Grube safs, die sie vollkommen ausgefüllt hatte, ohne mit ihren Wänden anders als durch einen dünnen Stiel in Verbindung zu stehen. Dafs die zusammengesetzten Warzen zu dem Nervensystem in einer nahen Beziehung stehen, dafür sprechen manche Gründe, von denen zwar einige nur schwach sein mögen, die aber durch ihre Vereinigung doch einige Bedeutung gewinnen dürften. 1) Ihre Structur ist der der Nerven ziemlich ähnlich. 2) Sie kommen vorzugsweise bei solchen Individuen vor, bei denen das Nervenleben vorherrscht, bei Kindern und Frauenzimmern. 3) Man findet sie an den nervenreichsten Stellen der Haut am häufigsten, am Gesicht, an den Fingern, auch an den Genitalien, hier jedoch häufiger die nahe verwandten Condylome. 4) Es läfst sich nicht läugnen, dafs sie durch psychische Einflüsse, durch eine sogenannte Nervencontagion entstehen können. So bekamen die beiden Töchter eines Apothekers, in dessen Haus ich häufig kam, eine Menge Warzen an den Händen, bald nachdem ein neuer Gehülfe ins Haus gekommen war, dessen mit Warzen bedeckte Hände die beiden Mädchen jeden Mittag bei Tische mit dem gröfsten Ekel und Widerwillen angesehen hatten. 5) Sie verschwinden auch durch psychische Einflüsse (Berührung mit einer Todtenhand und andere sympathetische Kuren). 6) Ich habe einmal Warzen gesehen, die nach einer Nervenverletzung unmittelbar auf der Narbe entstanden waren. Da dieser Fall auch in anderer Beziehung

nicht uninteressant ist, so will ich ihn hier mittheilen. *Johanna B.*, zwölf Jahre alt, hatte sich zwei Jahre vorher ehe ich sie zum erstenmal sah, an der Volarfläche des Nagelgliedes am Ringfinger der rechten Hand verletzt, indem sie in der Hast mit der Hand durch die Scheibe einer Glasthür stiefs. Obgleich diese Verletzung von den besorgten und wohlhabenden Eltern der Behandlung eines sehr geschickten Wundarztes anvertraut wurde, so blieben doch nach einer lange fortgesetzten Kur heftige Schmerzen bei der leisesten Berührung, Krümmung und Abmagerung des Fingers zurück. Ich fand bei der Untersuchung eine etwa zwei Linien lange, queerlaufende, ziemlich breite Narbe, an deren beiden Enden sich zwei Warzen zeigten, ungefähr so: 0—0. Sie waren grofs, von unregelmäfsiger Form, und etwas flach, hatten aber, wie sich bei der Kur ergab, ganz die Structur der zusammengesetzten Warzen. Ich beschlofs die Warzen sammt der Narbe durch ein Aetzmittel, und zwar durch das tiefer eindringende caustische Kali zu zerstören, in der Absicht, entweder den, oder die angeschnittenen, oder durch Narbendruck belästigten Nerven, die ich für die Ursache der Krankheit ansah, ganz zu zerstören, oder, wenn gegen meine Vermuthung ein zurückgebliebener Glassplitter das Leiden veranlafst hätte, diesem durch Entzündung und Eiterung einen Weg nach Aufsen zu bahnen. Der Erfolg rechtfertigte das gewählte Verfahren, es kam kein Glassplitter während der Eiterung zum Vorschein, aber nach erfolgter Vernarbung waren der Schmerz und die Krümmung verschwunden, und auch die Abmagerung des Fingers verlor sich mit Ausnahme des Nagelgliedes, welches noch, als ich die Patientin zum letztenmal sah, eine nach vorn schmäler werdende, der Gestalt des Knochens entsprechende, Form zeigte.

Zum Schlusse noch ein Wort über die bösartigen Warzen. Sie scheinen jetzt seltner als früher vorzukommen, und ich habe noch keine gesehen. Einigemal habe ich die zusammengesetzten Warzen oder vielmehr ihre nächste Umgebung sich entzünden sehen, wenn sie gemifshandelt wurden, allein diese Ent-

zündung verschwand nach der Anwendung reizmindernder Mittel bald wieder, und nur einmal habe ich an der Warze eines Knaben einen ziemlich grofsen Abscefs auf diese Weise entstehen sehen, der sich nach dem Ausfallen der Warze in ein sinuöses Geschwür verwandelte, das jedoch bald geheilt wurde.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Einige Bemerkungen über den Einflufs der Witterung auf den menschlichen Organismus überhaupt, und insbesondre auf die Anwendung der Seebäder in Doberan, mitgetheilt vom Dr. *Joh. Herrm. Becker*, Grofs M. Schwer. Geh. Med. Rathe, Leibarzte und zweitem Badearzte in Dobberan, Parchim, 1835. 89 S. 8.

(Ein beachtenswerther Beitrag zur allgemeinen Pathologie. Der Hr. Vf. tritt der *Kopp*'schen Ansicht bei, von der wir glauben, dafs sie sich überall in der Erfahrung bestätigen wird, dafs eine anhaltend trockne Witterung der Gesundheit eben so schädlich sei, als eine anhaltend feuchte ihr zuträglich ist, und weist dies durch ausführliche Witterungsnachrichten von Dobberan, umfassend die Jahre 1832—34 näher nach, die natürlich keinen Auszug gestatten. Besonders machen wir auf zwei der Schrift beigefügte Tabellen über die Temperatur der Ostsee aufmerksam, die, wie sie von dem unermüdlichen Eifer der dortigen Badedirection und Arzte zeugen, auch zu vielen andern als medicinischen Zwecken, von grofser Bedeutung sein können.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 33. *Berlin, den 14ten August* 1835.

Chirurgische Beobachtungen. Vom Dr. Pätsch in Berlin. — Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin im Juli d.J. Von der Red. — Eine Bluterfamilie. Vom Reg. Arzt Dr. Cramer in Aschersleben. — Literatur. (Ramadge, die Heilbarkeit der Lungenschwindsucht. Vom Dr. Z.)

Chirurgische Beobachtungen.

Mitgetheilt
vom Dr. *A. Pätsch*, pract. Arzte in Berlin.

1. Einfache Luxation des Oberschenkels.

Während meiner Besorgung der chirurgischen Abtheilung im Friedrichsstädtischen Krankenhause zu Berlin erlebte ich manches für mich Interessante, woraus ich einige Fälle, von denen ich glaube, dafs sie vielleicht auch allgemeiner interessiren könnten, hier mittheilen will.

Bei dem ersten, durch die Besitzer des Tivoli angestellten, sogenannten Volksfeste erreichte ein rüstiger Handwerker, nachdem er sich seine Arme und Schenkel mit Vogelleim beschmiert hatte, das letzte Dritttheil eines grofsen Kletternastes, wo er, von seinen Kräften verlassen, den Mast krampfhaft umklammernd mit Blitzesschnelle herab zur Erde fuhr. Die gespreitzten Beine erfuhren die ganze Gewalt der Stauchung und der Mann war

unvermögend aufzustehen, weil er den linken Schenkel gar nicht bewegen konnte. Mit der nach anderweitiger ärztlicher Untersuchung auf Fractur des linken Oberschenkels gestellten Diagnose wurde er mir, eine Stunde später, am ersten Tage meiner dortigen Function, im Krankenhause vorgestellt. Der Verletzte konnte aus dem linken Hüftgelenk nicht die kleinste Bewegung erzwingen; eben so wenig war es mir möglich, den nach innen gewendeten Fuſs aus seiner angenommenen starren Lage nach irgend einer Richtung zu verrücken; die furchtbarste Spannung und Zerrung in der ganzen Extremität preſste dem Kranken fortwährend laute Klagen aus. Die Verkürzung schien unbedeutend zu sein, war aber genau nicht zu ermitteln, da das Glied seine starre Unbeweglichkeit auch während und nach dem Transport auf dem mit einer wollenen Decke belegten Fuſsboden beibehielt, worauf ich den Kranken völlig entkleidet ausstrecken lieſs. Nachdem ich mich in dieser Lage nochmals von der mangelnden Crepitation und völligen Unbeweglichkeit des Oberschenkelbeins auch in seiner Continuität überzeugt hatte, erkannte ich zugleich an dem hinaufgeschobenen und schief nach vorn gerichteten Trochanter, welchem die ganze, schief nach innen und auf die gesunde Extremität etwas hinüberliegende Stellung des Gliedes entsprach, das Vorhandensein einer wirklichen Dislocation des Oberschenkelkopfs nach aufsen und oben, und entschloſs mich augenblicklich zur Reposition. Ein starker Mann muſste, mit seinem Gesichte mir zugewendet, über dem Kranken knieend, dessen Backen mit beiden Händen kräftig gegen den Fuſsboden fixiren, worauf ich, auch knieend, mit meinen beiden Daumen in der Kniekehle, und mit den übrigen vier Fingern beider Hände auf der Kniescheibe des Kranken, seinen Unterschenkel auf meine rechte Schulter legte und nun, seinen Oberschenkel an meine Brust drückend und mit steigender stetiger Kraft nach mir in die Höhe ziehend, mich langsam vom Fuſsboden erhob. Während ich, mehr und mehr mich emporrichtend, den Kranken mit sammt dem fixirenden Gehülfen schon vom Fuſsboden aufzuheben anfing, und also meinen Zweck

zu verfehlen fürchtete, fühlte und hörte ich, gerade als der heftigste Schmerz den lautschreienden Kranken für einen Moment stumm machte, ganz deutlich jenes eigenthümliche knuckende Geräusch des hineingleitenden Oberschenkelkopfs in die Pfanne. Es gewährte mir, wie allen Umstehenden, welche dies Geräusch gleichfalls deutlich gehört hatten, ein aufserordentliches Vergnügen, das so eben noch starre Glied glatt und leicht beweglich neben das gesunde hingelegt, und den Kranken, ohne alle Schmerzen und kaum unterstützt, in sein Bett zurückgehen zu sehen. Kalte Umschläge und Ruhe machten das Uebrige gut, so dafs Patient schon in der Woche darauf ohne zu hinken das Haus verlassen konnte.

---

2. Zur Frage von der nichtmercuriellen Behandlung der Syphilis.

Der folgende Fall hatte für mich in mancher Beziehung, besonders aber in so fern ein belehrendes Interesse, als er der nichtmercuriellen, hauptsächlich nur in Diätbeschränkung bestehenden, Behandlung der Syphilis, welcher ich bis dahin viel vertraute, keineswegs eine günstige Beurtheilung zuwendet. Ein gutgenährter, kräftiger Bäckergesell von 24 Jahren, dem ich Behufs der Herausschaffung sehr beträchtlicher, aus der mit einem Tischmesser am untern Drittheil des rechten Oberarms durchstochenen *Arteria brachialis* sich ergiefsender Blutmassen, welche durch ungeschickt wiederholten Druckverband weit und tief in die Maschen des Zellgewebes hinein, und zu mehrern handgrofsen festen Scheiben zusammengedrängt waren, einen grofsen, wohl 7 bis 8 Zoll langen, Einschnitt hatte machen müssen, war über die nächsten Gefahren der glücklich vollzogenen Arterien-Unterbindung längst hinweg, und schon in der dritten Woche so weit in der Heilung vorgeschritten, dafs ich ihn binnen einigen Tagen entlassen zu können hoffte, als die Heilung allmählig stillstand, und weder durch zweckmäfsige örtliche Behandlung, noch durch das strengste Regimen weiter zu för-

dern war. Anfangs brachte es die Natur der Verwundung und die nothwendige Rücksicht auf das Glied, in welchem sich ein neuer Kreislauf etabliren sollte, mit sich, dafs der Operirte in der Diät sehr knapp gehalten wurde. Später war seine Entbehrung eine freiwillige: die ungeheure Angst vor wiederkehrenden Verblutungen, die schon einige Male seinem Leben so nahe getreten waren, liefs ihn keine gröfsere, als die immer gehabte Viertelportion annehmen, so dafs der Mensch zwei Monate hindurch den Tag über nur einige Teller voll leichter Suppe zu sich nahm, und am Ende aufs äufserste abgemagert war. Eine gesunde Granulation bei normaler Eiterung hatte, wie gesagt, schon in den ersten Wochen die Ausfüllung der an Ausdehnung in der Länge, Breite und Tiefe wirklich sehr beträchtlichen Wunde auf das beste besorgt. Die Ueberhäutung und Vernarbung wollte auf keine Weise zu Stande kommen, und lange versuchte ich in Beseitigung scheinbarer Gründe, ohne den wahren zu erkennen, die Lösung des Räthsels, bis endlich im dritten Monate auf der Oberfläche der inzwischen zu einem charakterlosen Geschwür gewordenen Wunde — speckige Granulationen zum Vorschein kamen und eine syphilitische Complication nicht mehr verkennen liefsen. Schon öfter hatte der unerklärliche Stillstand in der Heilung den Assistenzarzt und mich den Kranken hierauf examiniren lassen, derselbe unsere wiederholten Fragen aber entschieden verneint; eine Besichtigung der Geschlechtstheile war leider versäumt worden. Als ich letztere endlich vornahm, fanden sich Spuren einer Gonorrhoe, die der Kranke nun auch zur Zeit seiner Aufnahme im allerhöchsten Grade gehabt zu haben eingestand, aber binnen wenigen Tagen bis auf die jetzt vorhandene Kleinigkeit verloren zu haben versicherte. Aufserdem liefsen sich bedeutende Deformitäten an der Eichel oder innern Vorhautplatte durch eine angeborne Phimose hindurchfühlen und ein jauchigter, zwischen Vorhaut und Eichel zum Vorschein kommender, Ausflufs verborgene und vernachlässigte Geschwüre vermuthen. Der messerscheue Kranke widersetzte sich der Spaltung der verenger-

ten Vorhaut mehrere Tage hindurch hartnäckig, während welcher ich mich darauf beschränken mufste, die Geschwüre durch Einspritzungen möglichst rein halten, und den Kranken selbst eine allmählige Erweiterung der Vorhautöffnung versuchen zu lassen. Aber von der Fruchtlosigkeit dieser Versuche bald überführt, und im Fall fortgesetzter Weigerung — gemäfs den Statuten des Hauses, welche die Aufnahme Syphilitischer untersagen — mit augenblicklicher Entlassung bedroht, liefs er sich endlich die Operation gefallen. Nach derselben erschien ein grofser Theil der innern Vorhautlamelle, sowie die ganze *Corona glandis* von Geschwüren besetzt, die sich nach und nach mit einander verbunden und tief in die Substanz eingefressen hatten, so dafs das Ganze eine unregelmäfsige Geschwürsfläche mit rothen Rändern, speckigem Grunde und jauchigter Absonderung bildete. Der durch die ganze Vorhaut hindurchgeführte Schnitt ging mitten durch die Geschwürsfläche; aber die callöse Basis und Umgegend der etztern gestattete ein Auseinanderlegen der Lappen gleich Anfangs um so weniger, als an verschiedenen Stellen zwischen Vorhaut und Eichel bereits abnorme Adhäsionen entstanden waren. Jetzt stellte eine durchgreifende Sublimatkur, wobei die Geschwüre und der Rest der Armwunde nur feucht und reinlich gehalten, und eine nahrhaftere Diät angeordnet wurde, den Kranken binnen drei Wochen völlig her.

Die mit Rücksicht auf die Collateralgefäfse an zwei Stellen um die durchstochene Arterie gelegte Ligatur hatte beiläufig nicht verhindert, dafs der Puls schon am zweiten Tage nach der Operation an der *Radialis* wieder fühlbar wurde, und dafs bei der Entlassung des Kranken eben so wenig hierin, als späterhin irgendwie in den Functionen des Armes eine Abweichung vom Normalen zu erkennen war.

---

3. Seltner Fall von Brand des Unterschenkels.

Ein den höhern Ständen angehöriges sehr gebildetes Mädchen in den 30er Jahren, welche mit Ausnahme einiger hyste-

rischen Beschwerden und mehr oder weniger stark hervortretenden Menstrual-Anomalien in Folge einer chronischen Gebärmutteranschwellung, sich übrigens einer leidlichen Gesundheit erfreut hatte, war plötzlich, ohne dafs eine erkennbare Ursache vorhergegangen wäre, von Hitze und kriebelnden brennenden Schmerzen in der ganzen rechten untern Extremität, besonders dem Fufse, befallen worden, welcher nach und nach bis über die Knöchel hinauf sich lebhaft geröthet und an Umfang zugenommen hatte, als ich, nach einigen Tagen hinzugerufen, in der lividen Färbung, der Kälte, der völligen Schmerzlosigkeit des ergriffenen Gliedes und in der stellenweise durch schmutziges Blutwasser zu Blasen emporgehobenen *Epidermis* — unzweifelhafte Zeichen eines schon ziemlich weit gediehenen Brandes vorfand. Ein heftiges Fieber der schlimmsten Art mit seinen gewöhnlichen Zugaben und langentbehrter Schlaf trübten in einem bedeutenden Grade das Allgemeinbefinden. Mehr und mehr griff unvermerkt der örtliche Tod in die heftig entzündeten Nachbargebilde hinüber und liefs sich durch das gegen ihn ankämpfende Leben in seinem Fortschreiten nicht aufhalten. Keine Spur einer Demarcationslinie liefs während des noch sieben Tage dauernden Kampfes eine Hoffnung zum endlichen Siege des Lebendigen über das Todte festhalten, und die bedauernswürdige Kranke wurde von dem Schauder vor dem Tode, der sie nie verliefs, erst nach vielen, in Angst und Schmerzen gräfslich durchwachten Nächten durch eine typhöse Umnebelung ihres Bewufstseins befreit, welche am eilften Tage der Krankheit in Todesschlaf überging.

Bei der Leichenöffnung fanden sich alle innern Organe normal — mit Ausnahme

1) der Leber, welche an ihrer gewölbten Fläche durch eine queerlaufende tiefe Furche, die auch den betreffenden Rippentheilen beider Seiten eingedrückt erschien, ohne Zweifel durch den, vielleicht das ganze Leben hindurch, zu fest angelegten Gürtel, in eine obere und untere Hälfte abgeschnürt war;

2) des *Uterus*, welcher in eine steatomatöse Geschwulst

von der Gröfse eines Kindkopfs entartet, und von der Mittellinie des Beckens ein wenig nach rechts hinüber gelagert, die grofsen Gefäfsstämme dieser Seite gegen das Hüftbein comprimirte, und

3) der *Arteriae iliacae* und *femoralis dextr.*, welche auf ihrer innern Haut entzündet, und durch einen langen Strang coagulabler Lymphe, bis zur Hälfte des Oberschenkels hinab, wohin der Brand sich von unten auf erstreckt hatte, vollkommen ausgefüllt und geschlossen erschienen.

(Fortsetzung folgt.)

Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin im Monat Juli 1835.

Mitgetheilt von der *Redaction*.

Die Witterung entsprach der Jahreszeit, zeigte jedoch folgendes Bemerkenswerthe: Die erste Hälfte des Monats brachte häufig starken Regenfall, so dafs sich die Vegetation sehr belebte. Am 5ten war ein wolkenbruchartiges Gewitter, am 6ten abermals ein Gewitter (bei uns von minderer Bedeutung), von da ab aber kein Regen wieder. In der letzten Hälfte des Monats mangelte der Regen, und am Schlusse herrschte offenbar Dürre. Die Temperatur erreichte mehrere Male die bedeutende Höhe von 25° und darüber, oft fielen aber zwischen mehrere sehr heifse Tage einige bedeutend kühlere, und gegen Ende des Monats folgten auf ziemlich warme Tage schon sehr kühle Abende und Nächte. — Das Barometer machte nur schwache Schwankungen, und blieb zwischen 336 und 339 Linien. — Bis zum 18ten war vorherrschend Westwind, vo 's zum 28. herrschte Ostwind mit einer Schwankung ., und in den letzten Tagen hatte er die nordwest ung angenommen.

Die Zahl der Erkrankungen im Allgemeinen übertraf zwar die in dem verflossenen Monate um ein Geringes, doch war noch immer eine aufserordentliche Salubrität und das Verhältnifs der Geburten zu den Todesfällen stellte sich sehr günstig.

Der herrschende Krankheitscharakter war der catarrhalisch-rheumatische und blieb demnach dem seit längerer Zeit beobachteten gleich; doch traten die gastrischen Uebel als *morbi annui* in diesem Monat, welcher trotz der grofsen Temperaturwechsel den Sommer-Typus am deutlichsten an sich trug, mehr und mehr überwiegend hervor.

Die catarrhalischen Affectionen waren, wenn auch aufserordentlich häufig, doch grofsentheils unbedeutend, und traten unter der Form von Schnupfen, Husten, Heiserkeit auf; sie waren selten mit Fieber verbunden und waren mehr als oft langwierige Unbequemlichkeiten, wie als Krankheiten zu betrachten. Dasselbe gilt von den rheumatischen Affectionen, die vorzugsweise die obern Theile des Körpers, namentlich den Kopf befielen und unter der Form von Kopf- und Zahnschmerz und leichtern rheumatischen Ophthalmien sich zeigten.

Was die gastrischen Uebel betrifft, so äufserten sie sich unter der Form von Durchfällen, Brechdurchfällen, leichten gastrischen Fiebern; sie befielen in der Regel plötzlich, gingen aber bei den meistentheils von der Natur bewirkten Excretionen mehrentheils als *morbi depuratorii* rasch vorüber; die *Cholera aestiva* hatte in einzelnen Fällen ein nicht unverdächtiges Ansehen. Namentlich litten an den genannten Krankheiten die Kinder vorzugsweise häufig, und es nahmen dieselben bei ihnen ein verdächtigeres Ansehen an, indem Zeichen von entstehender Gastromalacie hier und da sich damit verbanden.

Intermittirende Fieber, wenngleich sie als einfache Sommerfieber hier und da vorkamen, waren doch verhältnifsmäfsig selten und waren immer noch häufig Reflexe eines tiefer in den Unterleibseingeweiden wurzelnden Uebels, besonders der chronischen Leberaffection, welche überhaupt immer noch zu den häufigern Erscheinungen gehörte. — Auch die hierher gehören-

den Erysipelaceen kamen häufig vor. Auffallend war das Vorkommen einzelner gastrisch-nervöser Fieber als Nachzügler der letzten Epidemie und zu bemerken, dafs die Fälle einen hohen Grad von Intensität hatten und mehrentheils tödtlich abliefen.

Dagegen nahmen die in den vorigen Monaten so häufig beobachteten Krankheiten der Sphäre des Blutgefäfssystems bedeutend ab und sie konnten nicht mehr zu den herrschenden gezählt werden.

Von den acuten exanthematischen Krankheiten ward keine als herrschend beobachtet und nur sporadisch zeigten sich einzelne Fälle von Scharlachfieber und von Masern.

Eine Bluterfamilie.

Mitgetheilt

vom Regiments-Arzt Dr. *Cramer* in Aschersleben.

Zwei gesunde, noch lebende Leute aus niederem Stande, von gesunden Eltern abstammend, heiratheten sich in ihren 20er Jahren. In der Ehe wurden in Pausen von ungefähr zwei Jahren, zehn Kinder gezeugt, vier Knaben und sechs Mädchen. Alle kamen wohlgestaltet und kräftig zur Welt, alle nährte die Mutter 12—14 Monate an der Brust. Die Knaben wurden Bluter, die Mädchen nicht.

Der älteste der Söhne starb, zwei Jahre alt, an einer freiwillig entstandenen Blutung — es war seine erste, — die drei Wochen dauerte. Das Blut sickerte aus einer, einem starken Nadelstich ähnlichen Wunde aus der innern Fläche der Oberlippe in der Gegend wo sich diese mittelst des Bändchens mit dem Zahnfleisch verbindet.

Der zweite starb, neun Jahre alt, an einer Verblutung — er hatte schon an verschiedenen spontanen Blutungen gelitten, — aus den Bifswunden von fünf Blutegeln, die man ihm wegen

einer schmerzhaften Anschwellung des rechten Hüftgelenks applicirt hatte. Nachdem sich mehrere Aerzte vierzehn Tage vergeblich bemüht, der Blutung Herr zu werden, unterlag das Kind.

Der dritte starb in früher Jugend an Krämpfen, ohne geblutet zu haben.

Der vierte lebt noch und ist bereits funfzehn Jahre alt. Er hat eine zarte Constitution, blondes Haar, grau-blaue Augen, weifse Zähne, gutes Zahnfleisch, eine feine welke Haut und erdfahle Gesichtsfarbe. Im Wachsthum ist er etwas zurückgeblieben, und seine geistige Bildung beschränkt, allein weniger aus Mangel natürlicher Anlagen als in Folge unregelmäfsigem Schulbesuchs. Er blutete in unbestimmten Zeiträumen, bald einige Tage, bald einige Wochen, und zwar bald aus der Oberlippe — aus der weiter oben bezeichneten Stelle — bald aus der Nase. Wenn eine spontane Blutung eintreten will, so erscheinen an verschiedenen Stellen der Körperoberfläche blaugrün-gelbe Flecke von der Gröfse eines Silbergroschens und darüber, denen gleich, die durch Stofs entstanden und im Begriff sind, sich wieder zu verziehen; sie brechen nie auf, und lassen in der Tiefe eine kleine Härte fühlen. Die Mutter behauptet, im Frühjahr und Herbst seien die Blutungen häufiger als im Sommer und Winter. — Gegen diese Blutungen wird jetzt nichts mehr gethan, indem die Angehörigen der Ueberzeugung leben, es hälfe doch nichts, — auch stehen sie, wenn ein gewisser Grad von Erschöpfung eingetreten ist, von selbst. Das entleerte Blut — das letzte verlor der junge Mensch vor acht Wochen durch eine mehrtägige heftige *Epistaxis* — fand ich schwarz, dünn, wenig coagulabel. — Uebrigens ist er zu gichtisch-rheumatischen Affectionen geneigt, und derartige Schmerzen und Blutungen fallen gewöhnlich zusammen. Er leidet gegenwärtig an einer verdächtigen Anschwellung des linken Knies, sonst aber sind Schlaf, Appetit und alle Se- und Excretionen regelmäfsig. — Die Kinderkrankheiten hat er mit Leichtigkeit überstanden; die Impfung ging an ihm wie an seinem neunjäh-

rigen Bruder regelmäfsig und ohne Gefahr vorüber. — Als Säugling hat keiner der Knaben geblutet. Weiter:

Eine der Töchter — zwei von ihnen haben das mannbare Alter erreicht, eine dritte ist 12 Jahre alt, alle sind Blondinen von frischem Ansehen, drei sind in der Jugend gestorben — heirathete in ihrem zweiundzwanzigsten Jahre einen gesunden Bergmann von sechsundzwanzig Jahren. Das erste — bis jetzt einzige — Kind, ein Knabe, jetzt, wo ich dies schreibe, sechszehn Monate alt, ward von ihr genährt. Kaum ein Vierteljahr alt, bemerkte man an ihm einige der erwähnten ominösen Flecke, zur ersten spontanen Blutung kam es jedoch kurz vor Vollendung des ersten Lebensjahres. — Schon blutete der Säugling eine Woche aus dem Munde, und zwar aus einer kleinen Oeffnung an der angeführten Stelle der Oberlippe, als er aus dem Kinderwagen fiel, und sich eine ganz leichte Wunde in der linken Augenbraune beibrachte. Nun hörte die Blutung aus dem Munde auf, setzte sich aber aus der Wunde fort. Diese Verletzung war die Veranlassung meiner Bekanntschaft mit der Familie. — Dafs nichts unversucht blieb, sich der Hämorrhagie aus der Wunde zu bemeistern, ist natürlich; alle Mittel — chemisch und mechanisch wirkende — versagten jedoch ihre Dienste, die Blutung stand erst nach neun Tagen, als nur noch Blutwasser zum Vorschein kam, und der Kleine fast total erschöpft war. — Darauf heilte die Wunde in wenigen Tagen.

Das Kind, ebenfalls blond, früher blühend, hat jetzt eine wachsbleiche Gesichtsfarbe, befindet sich aber, eine Geschwulst des rechten Knies abgerechnet, ganz wohl, ungeachtet es entwöhnt ist und auch einige Zähne bekommen hat. — Die Impfung verlief bei ihm regelmäfsig. — (Der Vater des Kleinen heifst *Kebener*, der Grofsvater von mütterlicher Seite *Frühling*, alle wohnen in Aschersleben.)

Literatur.

(Heilbarkeit der Lungenschwindsucht.)

Die Lungenschwindsucht ist heilbar, oder Entwicklung des Processes, den Natur und Kunst einzuschlagen haben, um diese Krankheit zu heilen; nebst Empfehlung einer neuen und einfachen Heilmethode. Von Dr. *Franz Hopkins Ramadge*, F. R. S. erstem Arzt des Hospitals für Lungenkranke in London. Aus dem Engl. übersetzt von Dr. *C. Hohnbaum*. Mit 4 illum. Kupfer- (Steindruck-) Tafeln. Hildburghausen, 1835. XVI und 100 S. gr. 8. (16 Gr. Sächsisch.)

Wir halten es für unsre Pflicht, unsre Leser sogleich mit dem Inhalte einer Schrift bekannt zu machen, die sich unter keinem geringern Titel, als dem obigen, ankündigt: die Lungenschwindsucht ist heilbar! Die Lungenschwindsucht — die in England, wie der Vf. meint, den vierten Theil der Bevölkerung hinrafft, und die in allen grofsen Städten des Continents mindestens den vierten Theil der Lebenden tödtet. Hr. *Ramadge* würde ein zweiter *Jenner* sein, wenn sein Versprechen in Erfüllung ginge, und wie scheu man auch bei so vielverheifsenden Ankündigungen mit Recht ist, das Thema ist zu unendlich wichtig, um den Mann ungehört verurtheilen zu dürfen. So lafst uns denn ihn hören!

Er hat „wenigstens 3000 Leichen" von Phthisischen (sage: dreitausend Leichen!) untersucht, und noch weit mehr tausend Fälle von Lungensucht behandelt, glaubt also stimmfähig zu sein. — — (Der Verf. wird uns hier vor allen Dingen eine kleine Rechnung nicht übel deuten. Sein Hospital für alle Arten von Brustkranken ist 1814 gestiftet. Es enthält — achtzehn Betten in drei Zimmern. Seit seiner Stiftung bis zum Jahre 1831 sind 12,876 ambulante und 400 Hauskranke behandelt worden (vergl. *Horn's* Reise durch Deutschl. u. s. w. Berlin, 1832. III. S. 176), und es kommen sonach durchschnittlich auf Ein Jahr

715 ambulante und 22 Hauskranke. Hr. *R.* ist, wie er selbst sagt, seit 14 Jahren Arzt an dieser Anstalt, d. h. Einer der (drei) Aerzte (vgl. *Horn l. c.* S. 178), und in dieser Zeit würden hiernach etwa 10,000 ambulante Kranke und 380 Hauskranke behandelt worden sein. Dafs sämmtliche Kranke wirkliche Phthisische gewesen seien, und nicht eine Menge von Asthmafällen, von Catarrhen u. s. w. darunter vorgekommen, wird Hr. *R.* nicht behaupten, so wenig als er zugeben wird, dafs von den etwa 5000 Kranken, die auf seinen Theil der Behandlung gekommen sein werden, nicht weniger als 3000 gestorben sind. Wenn aber dies auch der Fall gewesen, so würde es kaum anzunehmen sein, dafs ein Arzt, der in einer so ungeheuern Stadt, wie London, eine „nicht unbedeutende Privatpraxis" hat, sämmtliche 3000 Verstorbene habe seciren können. Aber wenn wir endlich auch die Leichen aus dieser seiner Privatpraxis mit in Anschlag bringen wollen, so will es uns immer doch noch bedünken, als ob diese „wenigstens" 3000 Sectionen — auf einem Druckfehler beruhten! Sollte aber der Setzer auch eine Null zu viel genommen haben, so würde immer noch so reicher Stoff zu Beobachtungen geblieben sein, dafs ein denkender Arzt seinem Gegenstande wohl neue Seiten abgewinnen konnte, und so soll unsre Rechnung den Werth der Schrift an sich nicht herabsetzen, und dem Vf. nur zeigen, wie genau wir sie geprüft haben. Rec.) Hr. *R.* legt einen grofsen Werth auf die nicht vollkommen geschehende Inspiration, wodurch die Lungen nicht gehörig ausgedehnt werden, als auf eine Hauptursache der Tuberkelbildung in denselben, und er macht (oder noch mehr der Uebersetzer) darauf aufmerksam, dafs Menschen, die viel sich in freier Luft bewegen, wie Bauern, Fuhrleute u. s. w. seltner an der Schwindsucht sterben, als Individuen aus viel sitzenden Ständen. (Sehr wahr, und gewifs sehr beachtenswerth!) Der Vf. unterscheidet zwei Hauptformen der Tuberkel, die der „insularischen Körper" und die der „Interstitial-Infiltration oder Secretion." Zu der erstern gehören die hirsekornartigen Tuberkel, die genau mit der Lungensubstanz verwebt

sind, sich allmählig vereinigen, eine helle Strohfarbe annehmen und in eine käseartige Masse verwandeln. Hierher gehören auch *Bayle's* körnige Tuberkel, die als hirsekorngroſse, gänzlich getrennte Körner erscheinen, und selten in Eiterung übergehen. Die zweite Form stellen die graue und die gallertartige tuberkulose Infiltration dar, die dem Verf. das Produkt einer specifischen, chronischen Entzündung zu sein scheint, und die sich nie in gelbe Tuberkel-Materie verwandelt. Sehr selten kommen enkysirte Tuberkel vor, was der Vf. als einen Heilweg, den die Natur einschlägt, anspricht. Eine andere Möglichkeit der Heilung ist die Absorbtion der Tuberkelmasse, wie endlich es auch allgemein bekannt ist, daſs ausgeleerte Tuberkelhöhlen durch Apposition der Wände „*per primam intentionem*" heilen können. Unter den vom Verf. untersuchten Leichen tuberkulöser Phthisischer hatte weniger als der sechste Theil Tuberkel in den Gedärmen. Nächst ihnen sind Leber, Milz und Nieren am meisten der Tuberkelbildung unterworfen. Der Vf. ist vollkommen überzeugt, daſs nicht weniger als der vierte Theil der Kranken in den letzten Stadien der Phthisis an Lungen- oder Brustfellentzündung leidet, er läugnet aber (gegen *Andral*), daſs die Pneumonie in den frühern Stadien der Krankheit häufig sei. Die groſsen Venenstämme sind in der Phthisis, wegen gehinderter Circulation in der Lunge, immer mehr oder weniger mit Blut angefüllt (soll wohl heiſsen: überfüllt); daher auch die Häufigkeit krankhafter Erscheinungen in der Leber. Der Vf. führt alle diese Punkte noch weiter aus, und dies pathologisch-anatomische Kapitel bildet einen Glanzpunkt seiner kleinen Schrift. Als prophylaktische Mittel zur Verhütung der Ausbildung der Tuberkel bei dazu Disponirten empfiehlt Hr. *R.*, namentlich von seiner obigen Ansicht von der nothwendigen Erweiterung des Brustkastens ausgehend: Veränderung der Luft, gutes Leben, Seereisen, Laufen (?!), Reiten u. dgl. und seine, noch zu erwähnenden Inhalationen, und kommt dann im sechsten Kapitel zu seiner Behandlung der Lungenschwindsucht. Es giebt, sagt er, nur zwei Wege, auf welchen wir diese Krankheit zu heilen

hoffen dürfen, der eine, dafs wir sie chronisch machen (!), der andere, dafs wir diejenigen Parthieen der Lungen künstlich erweitern, die der Luft zugänglich sind. Dem hektischen Fieber sucht der Vf. durch allgemeine und örtliche Blutentziehungen ein Ziel zu setzen, die allgemeinen auf 5—6 Unzen beschränkend, wodurch er die venöse Congestion heben will, die die tuberkulösen Ablagerungen in den Lungen bedingen. Dadurch, meint er, werden auch die colliquativen Ausleerungen, die auf eben jener Congestion, und zwar im Darmkanale, beruhen, beseitigt, und „wir sparen demnach die Kräfte des Kranken durch solche abwechselnde allgemeine und örtliche Blutentziehungen" — was nicht leicht Jeder dem Vf. zugeben wird. Was derselbe nun ferner über sein Hauptmittel, die Inhalationen, sagt, mag auszugsweise wörtlich angeführt sein:

„Ich kann es mir wohl denken, dafs man meiner Methode theils aus Vorurtheil, theils aus Mangel an hinreichender Beobachtung, manche Einwürfe entgegensetzen wird. Wirklich scheint auch der Grund, weshalb diese Behandlungsart einen wohlthätigen Einfluſs zur Folge hat, den Aerzten ganz fremd zu sein. Man nimmt an, dafs das Einhauchen von arzneilichen Dämpfen sich in vielen Fällen nützlich erwiesen hat, indem es den Husten linderte und eine heilsame, bis jetzt noch nicht erklärte Veränderung in kranken Parthieen der Lungen sowohl als in solchen neu entstandenen Flächen hervorbrachte, wie sie nach der Erweichung oder Entleerung der Tuberkelmasse entstehen. Die andauernden Vortheile aber, welche das Einathmen bewirkt, sind, nach meiner Ueberzeugung, von den Aerzten im Allgemeinen nur sehr selten erkannt worden. Erstlich, weil die Zeit, die man auf das Einathmen verwendete, gemeiniglich zu kurz ist, um entweder einen catarrhalischen, oder einen Zustand von Erweiterung in den Lungen hervorzubringen, während doch einer von diesen beiden Zuständen unumgänglich zur Verzögerung oder Heilung der Lungenschwindsucht nothwendig ist; und zweitens, die zu diesem Zweck bestimmten Apparate sind nicht wissenschaftlich genug construirt, um die physikalischen Verän-

derungen zu bewirken, die man in der Brust zu bewirken wünschen muſs. Die Inhalationsmaschinen müssen so eingerichtet sein, daſs sie der freien Exspiration einiges Hinderniſs entgegensetzen. Dies kann nur dadurch geschehen, daſs die Gefäſse, die das einzuathmende Material enthalten, so groſs sind, daſs sie ohngefähr zwei Quart Flüssigkeit halten können, und daſs sie mit einem Deckel mit zwei Oeffnungen versehen sind, von denen die eine, sehr kleine, als Luftloch dient, die andere aber mit einer biegsamen oder geraden Röhre von engem Durchmesser und von wenigstens fünf Fuſs Länge versehen ist. Am Ende der Röhre, das man zwischen die Lippen nimmt, müssen Mundstücke von Elfenbein oder Bein angebracht sein, deren jedes eine Oeffnung von verschiedener Gröſse hat. Die Länge der Röhre schützt das Gesicht des Kranken gegen die Hitze, der er bei der Nähe des Apparates ausgesetzt sein würde, wenn er mit heiſsem Wasser gefüllt ist; übrigens trägt sie zugleich mit dem kleinen Luftloch dazu bei, daſs das freie Ausströmen der Luft aus den Lungen verzögert wird, worin, wie ich gleich zeigen werde, die groſse Heilkraft des Einathmens gröſstentheils besteht."

„Mehrere Substanzen, deren man sich zur mechanischen Aufnahme in die Lunge, im Dampfzustande bediente, sind in groſsen, aber meistens unverdienten Ruf gekommen. Ich nenne unter ihnen nur Theer, Jodine, Chlorine, Schierling, Terpenthin und viele andere reizende oder beruhigende Stoffe. Ich lege auf keinen derselben einen besondern Werth. Wenn sie einigen Nutzen haben, so hängt er fast in allen Fällen von folgenden Ursachen ab — Ausdehnung der Lungen in einem solchen Grade, um die lächen derjenigen primären Höhlen in Contact zu bringen, welche sich fast ohne Ausnahme an der Spitze der Lungen bilden; — Lungencatarrh oder seine gewöhnliche Folge, ein Vesicular-Emphysem. In beiden Fällen erlangen die Lungen eine ungewöhnliche Gröſse, insbesondere aber in dem letztern Falle." (Schluſs folgt.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 34. *Berlin, den 21ten August* 1835.

Hat die Lebensdauer der Menschen zugenommen? Von Casper. — Literatur. (Ramadge, die Heilbarkeit der Lungenschwindsucht. Vom Dr. Z. Schluſs.)

Hat die Lebensdauer der Menschen gegen ehemals zugenommen?

Vom

Dr. *Casper* *).

Wäre die „göttliche Ordnung" in den Verhältnissen der Sterblichkeit des Menschengeschlechts eine so eiserne, unabänderliche, wie die Physico-Teleologen wohl behauptet haben, dann würde eine Untersuchung der Frage von der Zunahme der Lebensdauer etwas eben so Ueberflüssiges sein, als wenn man ergründen wollte, ob das Gesetz der Schwere seit *Newton* sich verändert habe. Wenn es aber seit *Hippocrates* doch feststeht, daſs die mannichfachsten Einflüsse eine bestimmte Einwirkung

*) Als letzte Probe (vgl. die frühern Mittheilungen in dieser Wochenschrift) aus meiner so eben (Berl. bei *Dümmler*) erscheinenden Schrift: „Die wahrscheinliche Lebensdauer des Menschen in den verschiedenen bürgerlichen und geselligen Verhältnissen, nach ihren Bedingungen und Hemmnissen untersucht."

C.

auf Gesundheit und Leben des Menschen äufsern, wenn, aufser „Luft, Wasser und Boden" des *Hippocrates*, die tausend Verwicklungen des bürgerlichen Zusammenlebens, von denen jener grofse Naturforscher noch keine Ahnung haben konnte, noch so vielfache andre dem Leben nützliche und schädliche Potenzen herbeigeführt haben, so wird von vorn herein zugegeben werden müssen, dafs die Gesetze, nach denen die Geschlechter aussterben, wenn sie als allgemeinere Normen allerdings bestehen, doch je nach der Veränderung jener Einflüsse Abweichungen und Veränderungen innerhalb gewisser Breiten unterworfen sind, deren Ergründung eben die wichtige Aufgabe ärztlicher und staatswissenschaftlicher Forschungen bleiben mufs. Hier ist eben, wie im geistigen Leben so häufig, der Conflict gegeben zwischen der Vernunft des Menschen und den Naturgesetzen, welche sich jener bis auf gewisse Grenzen unterthänig zeigen, und so stellt sich in Beziehung auf unsre Aufgabe auch hier wieder der nicht genug zu wiederholende Satz heraus, dafs das Menschengeschlecht gewissermaafsen Herr seines Lebens und Sterbens sei. Und wie nun die geistige Entwicklung des Menschen in stetem Fortschreiten begriffen blieb, so sind auch fast alle Sachkenner jetzt über den Thatbestand der Zunahme der Lebensdauer einig, und nur über das Maafs dieser Zunahme verschiedener Meinung. *Finlaison* bemerkt*), dafs, nach seinen eigenen Untersuchungen, das Sterblichkeitsverhältnifs in England sich während des letzten Jahrhunderts in einem sehr auffallenden Grade verringert habe, dafs dies aber nicht gleichmäfsig in beiden Geschlechtern, auch nicht zu allen Lebensperioden ebenmäfsig, Statt gefunden habe, und dafs, während es scheint, dafs das Mortalitätsverhältnifs bei Männern in den frühern und mittlern Lebensaltern lange Zeit geblieben, wie es vor 50 Jahren stand, es bei den Weibern in denselben Altern sichtlich und fortschreitend abgenommen habe. *Gilbert Blane* theilt eine,

*) Report to the Lords of the treasury. Transact. of the philos. soc. of Cambridge. Vol. III. P. 1. S. 330.

von diesem grofsen Arithmetiker zusammengestellte Uebersicht mit *), die um so mehr hier Platz finden mufs, als ihre Genauigkeit nicht bestritten werden kann, da sie nach den amtlichen Alters- und Sterbelisten von Lebensversicherungs-Gesellschaften berechnet ist, und ungemein in die Augen springende Ergebnisse liefert, (für deren Beurtheilung an sich, und abgesehen von dem Vergleiche unter einander, man nur nicht vergessen darf, dafs sie sich auf ausgewählte Individuen, wie die Lebens-Versicherten überall sind, auf sogenannte *picked lives*, beziehen.) Hiernach war die:

Alter	mittlere Lebensdauer im Jahre 1693	mittlere Lebensdauer im Jahre 1789	Lebenszunahme
5	41.05	51.20	10.15 J.
10	38.93	48.28	9.35 »
20	31.91	41.33	9.42 »
30	27.57	36.09	8.52 »
40	22.67	29.70	7.03 »
50	17.31	22.57	5.26 »
60	12.29	15.52	3.23 »
70	7.44	10.39	2.95 »

Aus diesen Verbesserungen der Lebensbedingungen im englischen Volke hat ein neuster Schriftsteller dieses Landes (*Francis Corbaux*) eine Verlängerung der Lebensdauer der jetzigen Generation gegen die vor 1780 von nicht weniger als 19 Jahren beweisen wollen, aber selbst auf die Unhaltbarkeit einer solchen, (so durchaus übertriebenen) Annahme hingedeutet. Näher der Wahrheit tritt *Mathieu* **), wenn er für Frankreich die Zunahme der Lebensprobabilität seit der Revolution auf etwa 3 Jahre schätzt, und als Erklärung dafür die Einführung der Kuhpockenimpfung und die Wohlhabenheit (*aisances*) heranzieht, die sich bis in die untersten Klassen verbreitet hat.

*) Select Dissertations on several subjects of medic. science. London, 1822. 8. S. 180.

**) Annuaire du Bur. d. longit. pour 1829. Par 1829. S. 104.

Sein Landsmann *B. de Chateauneuf* hat in einer Vorlesung der Akademie der Wissenschaften zu Paris (Sitzung vom 30. Jan. 1826) folgende Zahlenverhältnisse mitgetheilt, welche die gegenwärtig geringere Sterblichkeit in Europa anschaulich machen; nach diesem Gelehrten *) starben von 100 Gebornen in Europa vor 50 Jahren, und sterben jetzt:

	sonst	jetzt	
von 0—10 J.	49.9	38.3	(11.6 pCt. weniger.)
» 0—50 »	74.4	66.0	(8.0 » »)
» 0—60 »	82.0	77.0	(5.0 » »)

Genauer giebt Herr *v. Chateauneuf* diese Verhältnisse für Frankreich allein an, indem er die bekannten *Necker*'schen Data (1780) mit denen des Längenbureaus von 1825 vergleicht; hiernach starben:

	1780	1825	
von 0—10 J.	55.5	43.7	(11.8 pCt. weniger.)
» 0—50 »	78.5	67.5	(11.0 » »)
» 0—60 »	85.3	75.7	(9.6 » »)

und es starb im Allgemeinen in Frankreich vor 50 Jahren 1 von 30.2 der Lebenden, jetzt nur 1 von 39.9, bei welchen Ergebnissen nur zu bedauern bleibt, dafs aus der neuern Zeit nur das einzige Jahr 1825 zur Grundlage benutzt worden!

Kommt es nun wieder darauf an, aus der Ermittlung einer gröfstmöglichen Menge von Thatsachen sich eine eigene Meinung zu bilden, so wird zunächst ein Blick auf die älteste Tafel, die des *Ulpian*, zu werfen sein. Wie wir aber bereits anderweitig angeführt haben, ist dieselbe eben nur zu ganz allgemeinen Vergleichungen noch brauchbar, da sie nur römische „Bürger," nicht die Sklavenbevölkerung Rom's, die Fremden u. s. w., also nur einen ausgesuchten und bevorzugten Theil der Einwohnerschaft Rom's umfafst. Diese Tafel giebt folgende Jahre der zu hoffenden Lebensdauer in den verschiedenen Lebensjah-

*) Note lue à l'Académ. d. Sc. etc., besonderer Abdruck (ohne Titel.) S. 7.

ren an, denen wir die entsprechenden Zahlen, betreffend die Gesammtbevölkerung Berlin's (nach unsrer Tafel,) gegenüberstellen:

	Wahrscheinliche Lebensdauer:	
	römischer Bürger nach *Ulpian*	der Gesammtbevölkerung Berlins im 19. Jahrh.
zu 20 J.	30 J.	33.4
» 25 »	28 »	30.7
» 30 »	25 »	27.7
» 35 »	22 »	24.8
» 40 »	20 »	22.0
» 41 »	19 »	21.5
» 42 »	18 »	20.8
» 43 »	17 »	20.4
» 44 »	16 »	19.8
» 45 »	15 »	19.2
» 46 »	14 »	18.6
» 47 »	13 »	18.1
» 48 »	12 »	17.5
» 49 »	11 »	17.0
» 50 »	10 »	16.5
» 55 »	9 »	13.7
» 60 »	7 »	11.4
» 70 »	5 »	6.8

Hier ergiebt sich allerdings auf allen Stufen eine bedeutend günstigere Lebensdauer in der letzten Columne, die im Allgemeinen von den zwanziger Jahren an bis zur Mitte der Vierziger 3 Jahre Zunahme, von da ab bis zu den Funfzigern über 5, ja bis über 6 Jahre, und selbst noch zu 70 Jahren fast zwei Jahre längeres Leben beträgt. Aber man vergesse, wie gesagt, nicht, dafs alle diese Wahrscheinlichkeiten sich noch sehr bedeutend höher stellen würden, wenn das alte Rom, wie das neue Berlin, hier als Ganzes hätte betrachtet werden können, wie denn die folgenden Vergleichungen von unter sich gleichern Gröfsen eine weit überraschendere Steigerung der Lebensdauer darthun werden.

In dieser Hinsicht mag zunächst eine Vergleichung des ehemaligen und jetzigen Sterblichkeitsverhältnisses in verschiedenen gröfsern Städten Europa's und Amerika's hier folgen, das ich überall auf 100 reducirt habe, welche Vergleichung eine nicht unbedeutend geringere Sterblichkeit im jetzi-

gen gegen das vorige Jahrhundert, das in der folgenden Tabelle in Vergleich gezogen ist, herausstellen wird.

Beim ersten Blick auf diese Tafel ersieht man, dafs es namentlich die 10 ersten Kinderjahre sind, in denen der Tod jetzt

Auf Hundert Todte waren in:																	
	1 London.		2 Wien.	3 Breslau.	4 Braunschweig.	5 Berlin	Mittelzahl.	6 Berlin.	7 Magdeburg.	8 Petersburg	9 London.	10 Prag.	11 Philadelphia.	12 Hamburg	Mittelzahl.	Jetzt gegen ehemals auf Hundert.
von	I.	II.														
0— 2 J.	39	33	36	43	37	41	38.17	35	34	37	28	38	31	31	33.43	— 4.74
0— 10-	52	46	48	58	48	52	50.67	47	45	42	42	54	42	41	44.72	— 5.95
10— 20-	3	3	4	2	3	3	3.00	3	3	4	4	4	5	3	3.71	+ 0.71
20— 60-	33	37	30	24	32	32	31.33	31	29	43	34	24	41	35	33.86	+ 2.53
60—100- u. darüber.	12	14	18	16	17	13	15.00	19	23	11	20	18	12	21	17.71	+ 2.71

1. I. umfafst die 10 Jahre von 1730—39, II. die 10 Jahre von 1740—49; die Grundzahlen s. in *Marshall* the Mortality etc.

2. Die 4 Jahre 1749, 51, 52 und 53. S. *Süfsmilch* „göttl. Ordn." II. 11te Tabelle.

3. Ebendaselbst II. 14te Tabelle. Die 3 Jahre v. 1722—24.

4. Ebendaselbst II. 14te Tabelle. Die 4 Jahre v. 1746—49.

5. Ebendaselbst II. 13te Tabelle. Die 4 Jahre v. 1752—55.

6. Die 12 Jahre von 1818—29 nach unserer Mortalitäts-Tafel.

7. Die 4 Jahre v. 1827—30 nach amtl. Sterbelisten.

8. „Im Durchschnitt" berechnet von *Attenhofer*. S. Med. Topogr. von Petersburg. Zürich, 1817. 8. S. 113.

9. Die 10 Jahre von 1820—29 aus *Marshall* am angeführten Ort.

10. Die 28 Jahre von 1800—28. S. *Stelzig* vergleichende Darstellung der Geburts- und Sterblichkeitsverhältnisse u. s. w. Prag, 1830. 8. S. 11.

11. Nach *Emerson's* Datis in *Gerson* und *Julius* Magazin u. s. w. Neue Folge, 5r Bd. Hamburg, 1833. S. 454. (Die 10 Jahre von 1821—30.)

12. Ebendaselbst Januar — Februar 1829. S. 71.

weniger Opfer abfordert, als noch im letztverflossenen Jahrhundert, indem von je 100 Gebornen in den genannten Städten fast sechs mehr als sonst über diese Jahre hinaus am Leben bleiben, ein Gewinn, den man wohl, ohne zu irren, der Wohlthat der Schutzpockenimpfung, und aufser ihr, der verbesserten physischen Erziehung, die sich wohl grade in solchen Hauptstädten geltend macht, zuschreiben kann, welcher Gewinn aber erst in sein volles Licht gestellt wird, wenn man berücksichtigt, dafs jene wohlthätigen Einflüsse andre grofse und tiefeingreifende Schädlichkeiten aufwiegen und deren Nachtheile ausgleichen müssen. Zu diesen ungünstigen Einflüssen, die ohne jene segensreichen Fortschritte die Kindersterblichkeit gewifs höchst auffallend gegen sonst vermehrt haben würden, gehört namentlich das jetzt höhere Verhältnifs der unehelichen Geburten in den gröfsern Städten, und das jetzt so häufige Beschäftigen von Kindern in Fabriken, worüber man neuerlichst, namentlich von England her, schaudererregende Aufschlüsse erhalten hat, auf welche wir unten an geeignetem Orte noch zurückkommen werden. — Unsre Tabelle aber stellt ferner das wichtige Ergebnifs heraus, dafs in den genannten Hauptstädten im laufenden Jahrhundert die wahrscheinliche Lebensdauer durchschnittlich über 20 Jahre beträgt, während sie im abgewichenen Jahrhundert kaum 10 Jahre betrug! Damit übereinstimmend ist es denn auch, wenn gegenwärtig von jedem Hundert Menschen (in diesen gröfsern Städten) drei mehr als sonst über 60 Jahre alt werden. Je mehr wir analoge Vergleichungspunkte aus der ältern und neuern Zeit wählen, und je weiter wir zurückgehen, desto mehr wird diese tröstliche, und die Fortschritte des Menschengeschlechtes, wie keine andre, schlagend beweisende Wahrheit hervortreten.

J. Marshall hat eine äufserst schätzbare Uebersicht der Gestorbenen und Geborenen in London *), nach Geschlecht und 5 bis 10 Jahre umfassenden Altersstufen für das ganze Jahr-

*) Genauer: der „Begrabenen und Getauften," was aber für unsre Frage unwesentlich ist, da dieselben Verhältnisse verglichen werden.

hundert von 1730—1829 geliefert *), die wir und zwar so benutzen, dafs wir neben den Originalangaben der Gestorbenen, die Mortalität auf 100,000 reduciren und danach die Lebenden in den angegebenen Altersklassen berechnen **). Wie auffallend die wahrscheinliche Lebensdauer hier gestiegen ist, namentlich wenn man als Anfangs- und Endpunkt der Vergleichung das erste Drittel des vorigen dem ersten Drittel dieses Jahrhunderts gegenüberstellt, beweist diese Liste höchst augenscheinlich, wie aus folgender Uebersicht derselben auf Einen Blick hervorgeht:

In London waren unter jedem Hundert Gestorbener:						
in der Decade	von 0—2 Jahren	von 0—10 Jahren	von 10—20 Jahren	von 20—60 Jahren	von 60 bis über 100 Jahren	daher wahrsch. Lebensd.
I. 1728—1739	39	52	3	33	12	6 J.
II. 1740—1749	33	46	3	37	14	21 -
III. 1750—1759	36	48	3	34	15	16 -
IV. 1760—1769	34	46	4	34	16	18 -
V. 1770—1779	35	48	4	33	15	13 -
VI. 1780—1789	32	46	4	35	15	20 -
VII. 1790—1799	32	47	3	34	16	20 -
VIII. 1800—1809	29	45	3	36	16	22 -
IX. 1810—1819	28	42	3	36	19	24 -
X. 1820—1829	28	42	4	34	20	26 -

So sehen wir denn hier seit Einem Jahrhundert eine um zwanzig Jahre gestiegene Lebensprobabilität! Dies selten günstige Ergebnifs wird namentlich auch hier wieder durch die um 11 auf 100 geringer gewordene Sterblichkeit in den ersten Kinderjahren erreicht, von welchen Ueberlebenden wir 8 (pCt.) mehr als ehemals das 60ste Jahr und darüber erreichen sehen. Es ist kein Grund vorhanden, um nicht annehmen zu dürfen, dafs ähnliche günstige Veränderungen in den Sterblichkeitsverhältnissen nicht auch in den übrigen, in der obigen Liste nicht

*) Mortality of the metropolis. London, 1832. 4. S. 70—72. Statement shewing the mortality in each of 13 gradations of ages in the city of London, and 50 other out Parishes of the metropolis within the bills of mortality.

**) Wie es eine in der Schrift mitgetheilte Tafel zeigt.

mit einbegriffenen Kirchspielen der Stadt London Statt gefunden haben sollten; bleiben wir aber nur bei den hier genau erforschten Verhältnissen stehen, so wird der Gewinn an „Menschenkapital" schon erfreulich genug und doppelt interessant erscheinen, dafs sich eine so sichtliche Verbesserung der menschlichen Lebensdauer grade in der Hauptstadt eines Landes zeigt, das an den Fortschritten der Civilisation in Europa seit 100 Jahren, wie wenige Andre, Theil hat, ja von welchem diese Fortschritte zum grofsen Theil selbst ausgegangen und veranlafst worden sind. Der Schlufs von einem ursachlichen Zusammenhange zwischen dieser gestiegenen Civilisation und der Verlängerung der Lebensdauer dringt sich auch hierbei von selbst auf.

Besonders merkwürdig für die uns hier beschäftigenden Untersuchungen aber ist Genf, weil für diese Stadt Vergleichungen der menschlichen Lebensdauer für fast vollendete 300 Jahre vorliegen, die denn aber auch schlagend die Verbesserungen anzeigen. *Odier* und *Serre-Mollet* in Genf haben die betreffenden Notizen aus den Kirchenbüchern bekannt gemacht, wonach wir, mit Uebergehung der Decimalstellen, folgende erfreuliche Zusammenstellung liefern:

Wahrscheinliche Lebensdauer in Genf:

	von 1561—1600	von 1601—1700	von 1701—1760	von 1761—1800	von 1801—1813	von 1815—1826
Zu 0 J.	5 J.	12 J.	27 J.	32 J.	41 J.	45 J.
- 1 -	20 -	26 -	39 -	45 -	49 -	52 -
- 3 -	—	—	—	49 -	50 -	52 -
- 5 -	27 -	35 -	45 -	49 -	50 -	51 -
- 10 -	26 -	35 -	44 -	47 -	46 -	48 -
- 15 -	—	—	—	43 -	42 -	44 -
- 20 -	22 -	30 -	37 -	39 -	39 -	40 -
- 25 -	—	—	—	36 -	35 -	36 -
- 30 -	19 -	21 -	30 -	32 -	31 -	32 -
- 35 -	—	—	—	28 -	28 -	28 -
- 40 -	17 -	20 -	23 -	25 -	24 -	24 -
- 50 -	13 -	15 -	17 -	18 -	17 -	17 -
- 60 -	9 -	11 -	11 -	12 -	12 -	11 -
- 70 -	7 -	7 -	7 -	7 -	7 -	7 -
- 80 -	6 -	6 -	6 -	6 -	6 -	3 -

Ganz analog den obigen Erfahrungen sehen wir auch hier eine immer fortschreitende Verlängerung der Lebensprobabilität, und zwar durch das ganze Leben hindurch, die von Jahrhundert zu Jahrhundert gestiegen ist. Ohne uns zu wiederholen, dürfen wir doch darauf hindeuten, dafs es gewifs ein Triumph für die Genfer ist, wenn sie von sich sagen können, dafs, während in der zweiten Hälfte des 16ten Jahrhunderts die Hälfte ihrer Gebornen in den ersten 5 Jahren starb, sie dieselbe Hälfte jetzt 45 Jahre am Leben erhalten, dafs sie noch auf der Lebensstufe von 20 Jahren die Wahrscheinlichkeit des Fortlebens verdoppelt haben u. s. w.

Den letzten Beweis für die Zunahme der Lebensdauer entnehmen wir den Sterblichkeitsverhältnissen Berlin's, die wir wenigstens aus einem fast hundertjährigen Zeitraum unter einander vergleichen können. Stellen wir die Mittheilungen von *Süfsmilch* und *Müller* *) aus der ältern, mit den unsrigen aus der neusten Zeit in gedrängter Uebersicht zusammen, so ergiebt sich Folgendes:

Unter 1000 Verstorbenen in Berlin waren alt geworden:

	A. 1752-1755	B. 1727-1750	C. 1789-1798	D. 1818-1829
0— 15 Jahre	529	532	491	481
16— 25 »	50	47	55	61
26— 55 »	243	229	213	228
56— 70 »	105	118	152	130
71—100 »	73	74	89	100
	1000	1000	1000	1000

wonach also jetzt 48 von Tausend weniger in den Kinderjahren bei uns sterben, dagegen 27 mehr als vor 80 Jahren in die höchsten Lebensalter gelangen. Uebereinstimmend damit er-

*) Die Columne A. in der folgenden Tafel umfafst die Sterbefälle Berlin's aus den 4 Jahren 1752—1755 bei *Süfsmilch* am angeführten Ort II. Tab. S. 38; B. die 24 Jahre von 1727—1750 aus der St. Petri-Gemeinde zu Berlin, ebendaselbst S. 39; C. die 10 Jahre der allgemeinen Berliner Mortalität von 1789—1798, wie sie sich in den *Müller*'schen Listen für die Mark Brandenburg (Thl. I. Berl. 1799. Fol.), finden, und D. die 12 Jahre von 1818—1829 nach unserer eigenen Sterblichkeitstafel für Berlin.

scheinen denn auch natürlich die günstigen Ergebnisse, die sich aus einer Vergleichung der ehemaligen mittlern Lebensdauer in Berlin mit der heutigen herausstellen, und woraus hervorgeht, dafs dieselbe in allen Lebensaltern von der Geburt bis zum 90sten Jahre sich zum Theil sehr wesentlich verbessert hat, wie es eine von uns mitzutheilende Tafel beweisen wird.

Wer möchte nach diesen zahlreichen Thatsachen noch daran zweifeln, dafs das jetzige Geschlecht länger lebt, als die vorangegangenen Geschlechter? Zur Verbreitung der gegenseitigen Meinung auch unter die Gebildetern haben nur Unkenntnifs der betreffenden Thatsachen und die fromme, aber irrige Ansicht der Physico-Teleologen geführt, die den Schöpfer des Menschenlebens diesem eine ewige unwandelbare Bahn, wie den Himmelskörpern, vorzeichnen liefsen, darin einen neuen Beweis seiner Weisheit und Güte findend: wobei sie aber zunächst übersahen, dafs sie bei dieser ihrer, nur sehr oberflächlich-christlichen Ansicht ganz hart an den muhamedanischen Fatalismus streiften, und dafs auch hier die Extreme sich berühren mufsten! Von den vielen irrigen Schlufsfolgerungen aber, zu der eine zu wörtlich verstandene Annahme einer „göttlichen Ordnung" in den Lebens- und Sterbeverhältnissen führen mufste, liegt es uns wohl am nächsten, die so oft wiederholte Behauptung der Verächter der Heilkunde widerlegend hervorzuheben: „dafs zu allen Zeiten so viel Menschen gestorben seien, als jetzt, dafs an Orten, wo Mangel an guten Aerzten, doch nicht mehr Menschen ihren Krankheiten unterlägen, als an andern Orten" u. s. w., ein Satz, den man ja sogar in neuster Zeit von manchem unberufenen Verfechter der haltlosesten Vordersätze, die je ein ärztlicher Systematiker ausgesonnen, vortragen hören mufs, und der, als vorausgesetzte Wahrheit, vielleicht *Hahnemann* den bewundernswerthen Muth gegeben hat, jene Sätze in die Welt zu senden. Wenn aber, nach obigen Beweisen, die Arzneikunst diese Vorwürfe nicht verdient, so bin ich doch weit entfernt, ihr allein die erfreulichen Fortschritte beizumessen, die das Menschengeschlecht in der hier betrachteten Beziehung gemacht hat,

und woran sie für sich nur ihren unbestreitbaren Antheil hat. Man hat, zur allgemeinern Erklärung, eine Menge solcher einzelner ursächlichen Verhältnisse aufgesucht, und bald die Einführung der Kartoffel in Europa, die Verbesserungen im Anbau der Halmenfrüchte, die Fortschritte der Viehzucht, bald die Einführung der Seife zum allgemeinen Hausgebrauch, als Bedingung allgemeinerer Reinlichkeit, bald die verbesserten Einrichtungen der bürgerlichen Wohnungen, das Lichten von Wäldern und Austrocknen von Sümpfen, bald die Veränderungen in manchen staatlich-geselligen Einrichtungen, die Gütertheilungen, Aufhebung der Zünfte, Handelsfreiheit u. s. w., bald endlich die Verbesserungen in der Heilkunst und medicinischen Polizei, hier vor Allem die Einführung der Schutzpocken, als Ursache jener wichtigen Veränderung aufgestellt. Wie es aber schwer, ja unmöglich werden sollte, durch thatsächliche Forschungen zu beweisen, dafs einem einzigen dieser oder ähnlicher Einflüsse die Palme gebühre, so drängt sich vielmehr der Schlufs auf, dafs sie eben Alle gemeinschaftlich, dafs eben die Fortschritte der Civilisation, der Ausdruck der Fortschritte und Ausbildung des menschlichen Verstandes, so günstig auf die Verlängerung des menschlichen Lebens gewirkt haben. Dem soll nicht widersprochen, wenn wir später in einem eignen Abschnitt Einem Verhältnifs, dem der Zeugungen zur Bevölkerung, die hauptsächlichste Macht in dieser Beziehung zu vindiciren versuchen wollen, da eben dieses Eine Verhältnifs fast alle Uebrigen in sich schliefst und diese sich darauf zurückführen lassen. Wenn aber eine philosophisch-religiöse Ansicht die Untersuchungen über Leben und Sterben des Menschen zusammenhalten soll, so dünkt es uns viel weiser und christlicher, wenn wir annehmen, dafs, so wie der Schöpfer ihm Boden, Luft, Feuer und Wasser, alles Irdische hingab, und ihn mit Vernunft und Verstand begabte, um diese irdischen Güter zu seinem bessern und immer bessern Gedeihen zu benutzen, er ihm so auch das kostbarste Gut, das eigene Leben, anvertraut habe, um es innerhalb der möglichen Grenzen, je nach verständigster Bewirthschaftung,

möglichst lange zu genieſsen. — Von dieser Ansicht ausgehend gewinnen die Untersuchungen, die die Lebensdauer der Menschen ergründen, noch einen höhern als den bloſs practischen Werth, der ihnen, in Bezug auf Staatsverwaltung und Heilkunst nicht abzusprechen sein dürfte.

Literatur.

(Heilbarkeit der Lungenschwindsucht.)

Die Lungenschwindsucht ist heilbar, oder Entwicklung des Processes, den Natur und Kunst einzuschlagen haben, um diese Krankheit zu heilen; nebst Empfehlung einer neuen und einfachen Heilmethode. Von Dr. *Franz Hopkins Ramadge*, F. R. S. erstem Arzt des Hospitals für Lungenkranke in London. Aus dem Engl. übersetzt von Dr. *C. Hohnbaum*. Mit 4 illum. Kupfer- (Steindruck-) Tafeln. Hildburghausen, 1835. XVI und 100 S. gr. 8. (16 Gr. Sächsisch.)

(Schluſs.)

„Nie wird ein Kranker vollkommen von der Lungenschwindsucht geheilt oder von einem Rückfall in die Krankheit befreit, ausgenommen in sehr seltnen Fällen, wenn nicht seine Lungenorgane, es sei nun auf natürlichem oder künstlichem Wege, voluminös werden. Nicht selten geschieht dies durch das Hinzukommen eines catarrhalischen Zustandes des Larynx, der Luftröhre oder der Bronchien. Bei Affectionen dieser Art ist es ein glückliches Ereigniſs, wenn sie früh genug hinzukommen, denn dann schlägt die dauernde Heilung dieser meistens tödtlichen Krankheit fast nie fehl. Wenn die untern Lappen der Lungen ganz frei von Tuberkelmasse sind, (was ohne Zweifel öfters auf lange Zeit der Fall ist, wenn nicht eine besonders starke erbliche Anlage vorwaltet) und wenn auch zu gleicher Zeit Höhlen im obern Theil einer oder beider Lungen vorhanden sind, wie dies die vollkommene Pectoriloquie anzeigt, so

kann man doch fast mit Gewifsheit auf Wiederherstellung hoffen, in so fern man nur einen emphysematösen Ton vernimmt."

„Wirklich habe ich keinen an Lungenschwindsucht Leidenden gekannt, der nicht alle seine furchtbaren Zufälle verloren und seine Gesundheit wieder gewonnen hätte, wenn sich zeitig genug diese emphysematöse, oder eine halb-asthmatische Veränderung eingestellt hatte. Eben so habe ich aber auch Keinen lungensüchtig werden sehen, der einem chronischen Catarrh oder irgend einer Art von Asthma ausgesetzt war. Gestützt auf diese Beobachtungen, kümmere ich mich aber auch nur wenig darum, wenn sich bei der Lungenschwindsucht eine catarrhalische Entzündung zeigt, denn ich weifs wohl, dafs sie nach und nach alle Symptome der erstern Krankheit heben wird."

„Man sieht leicht ein, dafs es vorzuziehen ist, die Lungenausdehnung durch sichere Kunstmittel zu bewirken, als sich auf die ungewisse Entstehung eines Catarrhs zu verlassen. Man gewinnt aber dadurch auch noch einen andern wichtigen Vortheil, indem die Heilung ohne Husten oder Athmungsbeschwerde erfolgt, wie sie gewöhnlich mit denjenigen Heilungen verbunden ist, welche die Natur hie und da durch Einleitung dieses zwar weniger tödtlichen, aber doch lästigen Uebels vollbringt. Dergleichen Inhalationen, zwei bis dreimal des Tages, jedesmal eine halbe Stunde lang angewendet, bewirken schon nach wenigen Wochen eine bewundernswürdige Veränderung in der Brust; die Respirationsmuskeln werden dadurch äufserlich sichtbar erweitert und das Knochengerüste der Brust sowohl vorne als in den Seiten deutlich vergröfsert, während zu gleicher Zeit innerlich das natürliche Athmungsgeräusch bei weitem bestimmter als vorher zu hören ist. Die Brust nimmt, besonders bei jungen Personen, durch diese Inhalationsübungen so zu an Umfang, dafs eine Weste, die man leicht zuknöpfen konnte, ohngefähr nach einem Monat weiter gemacht werden mufste. Wer sich nicht die Mühe genommen hat, die Brust zu messen oder ihre Gestalt zu untersuchen, kann es in der That nicht glauben, welche Ausdehnung sie durch den einfachen Procefs des Athmens durch

eine enge, einige Fuſs lange Röhre, erlangt, wenn es in der oben angegebenen Zeit vorwärts und rückwärts geschieht. Obgleich ich nur geringen Werth auf die Substanzen setze, die eingeathmet werden, so lasse ich doch den Kranken zu Liebe, die lieber etwas einathmen, was nicht ganz ohne sinnliche Einwirkung ist, als bloſse atmosphärische Luft, eine Hand voll Hopfen, ein wenig Weinessig, oder einen Eſslöffel voll Terpenthingeist zu dem Wasser in der Inhalationsmaschine mischen. Dabei muſs Alles, was die freie Bewegung der Rippen hindert, entfernt, und alle zu enge Kleidungsstücke müssen abgelegt werden. Auch ist es nützlich für den Kranken, wenn es anders seine Kräfte erlauben, zu Zeiten stehend einzuathmen, weil dann das Zwerchfell leichter und tiefer hinabsteigt und dadurch die Lungen mehr Raum bekommen, sich zu erweitern."

„Es giebt aber auch Fälle, in denen die Inhalation contraindicirt ist, z. B. während dem Vorhandensein einer Lungen- oder Brustfell-Entzündung, bei Blutspeien oder bei verborgener Lungenschwindsucht von langer Dauer."

„So muſs man sie auch wenigstens eine Zeitlang aussetzen, wenn lästiges Kopfweh, starkes Schmerzgefühl im Innern der Brust, Erweiterung oder Hypertrophie des Herzens, hartnäckiger Schleim-Catarrh oder allgemeines Emphysem der Lungen darauf folgen. Bekommt sie aber wohl, so kann man sie getrost und mit groſsem Vortheil sechs Monate oder noch länger anwenden. Während dieser Zeit werden nicht allein alle phthisischen Zufälle verschwinden, sondern es wird auch eine anhaltende Erweiterung der Brust darauf folgen, die von nun an vollkommene Sicherheit gegen alle Rückfälle gewährt."

Von übrigen therapeutischen Mitteln hält der Vf. nicht viel. Der Abführungsmittel im Anfange der Krankheit räth er sich nur sehr sparsam zu bedienen. Schweiſstreibende Mittel schaffen keine Erleichterung. (Sehr wahr!) In der Hitze des hectischen Fiebers sucht er die Straffheit und Trockenheit der Haut dadurch zu mindern, daſs er die Hände und den obern Theil des Körpers mit warmem Wasser und Essig waschen läſst. Kehrt die Ausdünstung periodisch wieder, und ist die Krankheit nicht

bereits in das ganz letzte Stadium getreten, so erweisen sich Blutegel, an die Brust gesetzt, nützlicher als alle Stärkungsmittel. Wörtlich unterschreiben wir das, was der Vf. von den Expectorantien sagt: „Der Gebrauch dieser Klasse von Heilmitteln scheint weder auf richtigen Principien zu beruhen, noch sind die Vortheile, die dadurch erzielt werden, sehr merklich oder genügend." Auch den zweifelhaften Vortheil der Narcotica, namentlich der Blausäure, würdigt der Vf. sehr erfahrungsgemäfs. Gegen die colliquativen Diarrhoeen empfiehlt er Kalk (was für welchen?) mit Opium in Gerstenschleim. Von den Balsamen erwartet er so wenig Heilung der Lungengeschwüre, als von irgend andern Mitteln, da die Geschwüre ja einzig nur heilen können, wenn ihre Flächen in Contact gebracht werden, nicht durch Granulation, wie andre Geschwüre. Den Nutzen der Blasenpflaster verkennt der Vf. nicht. Die Milchdiät verwirft er dagegen durchaus, wird aber schon vom Uebersetzer mit Recht eines Bessern belehrt. Wie immer endlich, wenn man eine Lieblingsidee hat, man darin zu weit geht, so meint auch Hr. *B.* am Schlusse, dafs er, was das Clima betrifft, es ganz gleichgültig fände, ob die Kranken in südlichen Gegenden lebten, oder nicht. Ja, er würde „dem Clima von St. Petersburg tausendmal den Vorzug geben," denn der Kranke würde hier vielleicht das Glück haben, einen Catarrh zu bekommen, den der Vf., wie wir gehört haben, als heilsam betrachtet. Als Belag dieser letztern Ansicht fügt er noch mehrere Krankengeschichten bei, die zum Theil unter dem sonderbaren Titel: Lungenschwindsucht durch Vernachlässigung, durch Erkältung, durch Mangel an Vertrauen u. s. w. geheilt, beweisen sollen, dafs eben eine Erweiterung der Lungen durch Catarrh, Emphysem oder künstlich durch Inhalation heilsam sei. Zu bemerken ist aber, dafs von des Vfs. Inhalation, also von seiner eigenthümlichen Kurmethode, nur in Einer der dreizehn Krankengeschichten, und dann nur noch einigemale ganz beiläufig, die Rede ist, so dafs also diese Geschichten nicht eigentlich als Beweisstücke und als aufmunternd zu Nachexperimenten zu betrachten sind.

Nichtsdestoweniger giebt die Schrift neue Ansichten, und regt zu weitern Forschungen an, das Beste, was man von einem neuen Buche immer sagen kann, und der Hr. Uebersetzer dem man schon so viele rühmliche Leistungen zu verdanken hat, verdient Anerkennung für die sehr gelungene Uebertragung.

Dr. *Z.*

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 35. *Berlin, den 28ten August* 1835.

Ueber den Gebrauch der Flor. Benzoes. Vom Dr. Malin in Lübbenau. Chirurgische Beobachtungen. Vom Dr. Pätsch in Berlin. (Schl.) Vermischtes. Vom Dr. Rave, Dr. Düsterberg, Dr. Moennig und Dr. Nicolai.

Ueber den Gebrauch der *Flores Benzoes.*

Mitgetheilt

vom Dr. *Malin*, pract. Arzte in Lübbenau.

Die neuere Chemie sowohl, als auch neue Entdeckungen im Pflanzenreiche haben den Arzneischatz seit zwei Jahrzehnten zum Ueberflusse bereichert, und obschon nicht zu verkennen ist, dafs unter den neuen Arzneimitteln sich einige befinden, die der practische Arzt nur sehr ungern vermissen würde, so ist andererseits nicht in Abrede zu stellen, dafs mehrere ältere erprobte Mittel darüber in Vergessenheit gekommen sind, und selbst in den neuern Handbüchern über *Materia medica* den obsoleten zugezählt werden. Dieses Schicksal haben auch die *Flores Benzoes* gehabt, welche unstreitig nach der ältern Bereitungsart ein bei weitem kräftigeres Arzneimittel sind, als das *Acidum benzoicum* der neuen Pharmacopoe. Sie gehörten zu den Lieblingsmitteln des verewigten, mir unvergefslichen *Formey*, und wurden von diesem besonders bei Pneumonien und Pleureeien

angewendet, wenn nach gehobener Entzündung die *Sputa* stockten, die Brust mit Schleim überfüllt war, und den Kranken zu ersticken drohte. Er gab sie hier zweistündlich zu 3 bis 6 Gr. in Verbindung mit einem Thee aus *Senega* und *Rad. Liquiritiae*. Seit 15 Jahren habe auch ich dies Mittel in den geeigneten Fällen angewendet, und seine oft überraschende Wirkung in verzweifelten Zuständen veranlafst mich das ärztliche Publikum aufzufordern, den Benzoeblumen das verlorene Bürgerecht wiederzugeben. Bevor ich mich jedoch über die Indicationen zu ihrer Anwendung ausspreche, will ich nur im Vorbeigehen zweier Mittel erwähnen, die jetzt gewöhnlich in allen jenen Zuständen gegeben werden, in welchen man sonst die *Flores Benzoes* gab, und von welchen man behauptet, dafs sie dieses Arzneimittel ganz entbehrlich machten; es ist der Moschus und der Camphor. Ohne mich weitläuftig über das Pharmacodynamische beider Mittel auszulassen, führe ich nur an:

Der Moschus pafst ein für allemal nur für das rein nervöse Leiden der Respirationsorgane, bei keiner Brustentzündung, nicht einmal wenn die Phlogose bereits gebrochen; er bleibt dagegen im *Asthma acutum Millari* und im *Asthma* alter, nervenschwacher Personen, wo *virium vitae conservatio* die Hauptindication ist, ein wirklich grofses Mittel. Aber auch im letztern Falle mufs er bald mit *Expectorantibus* verbunden, und darf nur bis zur kräftig gesteigerten Erregung fortgesetzt werden.

Der Camphor pafst mehr für das irritable Leiden der Respirationsorgane, dient unter gewissen Umständen als Expectorans, und bleibt gewifs das Hauptmittel, wenn man Lungenbrand befürchtet.

Wo beide Mittel nicht anwendbar sind, pflege ich mit den Benzoeblumen einzuwirken; sie stehen zwischen den beiden genannten Medicamenten, und haben neben einer eigenthümlichen Kraft auf die innern Bronchial-Auskleidungen eine specifische Wirkung auf den *Nervus pneumo-gastricus*; sie sind das kräftigste, die Respiration belebende, und die Expectoration befördernde Mittel. Gleichzeitig wirken die *Flores Benzoes* kräftig

erregend auf den Magen, und leisten zuweilen dann noch gute Dienste, wenn eine Lähmung der Magennerven sich nach völliger Unwirksamkeit der kräftigsten Brechmittel kund thut.

Indicationen zu ihrem Gebrauche:

1) In Pneumonieen und Pleuresieen.

a) Wenn die Entzündung gebrochen, die *Sputa* aber träge, dick und klebrig sind. Hier nützt vieles Trinken eines Thees aus *Rad. Senegae* und *Rad. Liquiritiae*, ein grofses Vesicator über die Brust, und zweistündlich 2 bis 3 Gran *Flores Benzoes.*

b) Wenn bei grofser Schwäche des Kranken die *Sputa* aufhören, derselbe zu röcheln anfängt, und Lähmung der Lungen zu befürchten ist, zweistündlich zu 4 bis 6 Gran.

c) Wenn die *Sputa* nur in geringer Menge erfolgen, keine Erleichterung verschaffen, die Respiration sehr häufig, der Puls hingegen langsam und schwach wird. Hier beginnt Hepatisation der Lungen, welche keineswegs durch Aderlässe und sogenannte *Expectorantia* verhütet werden kann, und nur in den *Flores Benzoes*, zweistündlich zu 3 bis 6 Gran, ein wahrhaft kräftiges Arzneimittel findet.

2) In chronischen Brustverschleimungen und beim *Asthma humidum.*

a) Wenn der Kranke, gewöhnlich alte Leute, engbrüstig ist, ohne Schmerzen tief inspiriren kann, allein beim Treppensteigen, Laufen u. s. w. asthmatische Zufälle bekommt, die sich wieder verlieren, wenn er eine Zeitlang still gestanden hat, einen harten, vollen Puls, und vermehrte Wärme über den ganzen Körper hat, und alle Symptome auf Ueberfüllung der Lungen mit Blut und Schleim deuten. Wenn hier nach einer Blutentziehung das Röcheln und Husten nicht aufgehört, wenn *Salmiac*, *Senega*, *Kermes*, *Vesicatoria* u. s. w. keine Linderung bewirken, dann passen die *Flores Benzoes* in Verbindung mit einem *Infusum Digitalis.*

b) Wenn beim *Asthma humidum* Erstickungsgefahr eintritt,

und ein gegebenes Brechmittel ohne alle Wirkung bleibt, und beginnende Lähmung des *Nervus pneumo-gastricus* verkündet, dann habe ich noch Hülfe von den Benzoeblumen gesehen.

Chirurgische Beobachtungen.

Mitgetheilt
vom Dr. *A. Pätsch*, pract. Arzte in Berlin.

(Schluss.)

4. Geheilte Durchschneidung der Luft- und Speiseröhre.

Ein noch nicht 30 Jahre alter, blasser, mittelmäfsig ernährter Schneidergesell hatte sich, in einem Anfall von Schwermuth über ein fehlgeschlagenes Heirathe-Project und weil der Gegenstand seiner Liebe geäufsert hatte, einen Menschen, dessen Bruder sich selbst entleibt habe, nicht heirathen zu können, mit einem gewöhnlichen Rasirmesser mehrere Schnittwunden in den Hals beigebracht, deren Mehrzahl nur in einer Trennung der *Cutis* und oberflächlichen Muskelschicht bestand, während zwei, auf mich und alle Umstehenden einen schaudererregenden Eindruck machten.

Der eine dieser beiden Schnitte hatte nämlich den Kehlkopf mit seinen sämmtlichen muskulösen und sehnigen Verbindungen und den dahinterliegenden Schlundkopf in der Art vom Zungenbeine getrennt, dafs der untersuchende Finger, nach oben mehrere gelöste, aber wegen ihrer grofsen Beweglichkeit in der laxen Wundhöhle nicht wohl zu unterscheidende Knorpelstückchen wahrnehmend, leicht in die Mundhöhle eingeführt werden konnte, und nach hinten bis zu der, wahrscheinlich auch durchschnittenen, an den Wirbelkörpern befestigten hintern Schleimhautwand der Speiseröhre gelangte. Die äufserlich die ganze

vordere Hälfte des Halses einnehmende Wunde wurde nach der Tiefe trichterförmig enger, hätte aber bis zur Tiefe eines Zolls bequem drei meiner Finger aufnehmen können. Drückte man den Kopf nach vorn herab, so war sie zwar geschlossen, aber mit übereinander geschobenen Wundrändern. Die zweite penetrirende Wunde, äufserlich von geringerer Ausdehnung, als die eben beschriebene, hatte die *Cartilagines cricoidea* und *thyreoidea* von einander getrennt, und die hintere Wand der erstern queer durchschnitten, so dafs ihre beiden Hälften nach vorn in einen stumpfen Winkel gegen einander gezogen waren. Der auch an dieser Stelle mit durchschnittene *Oesophagus* ergofs die, man kann nicht sagen verschluckten, sondern so gut es gehen wollte hinuntergewürgten Nahrungsflüssigkeiten, Hafergrützschleim und Milch, seitlich von jenem Berührungspunkte der durchschnittenen hintern Knorpelwandflächen, theils in die Luftröhre, gröfstentheils aber nach aufsen, so dafs sie aus der untern Wundöffnung hervortretend dem Kranken über Hals und Brust herabflossen.

Der körperliche, noch mehr aber der Seelenzustand des armen Menschen war im höchsten Grade bemitleidenswerth. Stunden waren vergangen, ehe er in einem entlegenen Bodenwinkel seines Hauses ohnmächtig in seinem Blute schwimmend gefunden wurde. Sofort, nachdem von ärztlicher Hand die nicht mehr blutenden Wunden mit in kaltes Wasser getauchten Leinwandstreifen locker umwickelt waren, zu uns ins Krankenhaus gebracht, hatte er sich zwar bis zu einem Schein von Bewufstsein wieder erholt; aber der starre, geisterhaft-unheimliche Blick des sich verloren wähnenden Menschen, wechselnd mit entschiedenen Zeichen anhaltenden Lebensüberdrusses zwangen uns zur strengsten Bewachung und Verwahrung, damit er nicht neues Unheil an sich anrichtete. Auf unsere Fragen antwortete er mit stummen Zeichen, da alle versuchten Laute stofsweise mit Blut und Schleim zur untern Kehlkopfswunde hervorsischelnd, unverständlich verhallten, und schien sich besonders über Wüstigkeit und Leere im Kopfe zu beklagen, wovon auch

das halb erstorbene matte, und dann wieder wild umherrollende Auge traurige Kunde gab. Neben dieser totalen Aphonie ein kleiner zusammengezogener Puls von über 140 Schlägen in der Minute, heftiger Durst, verminderte Temperatur der Extremitäten, heftiges Zittern, periodischer Krampfhusten, mühsam nur durch die Wunden im Kehlkopf unterhaltene Respiration.

Mehr um den furchtbar klaffenden Schlund der obern Wunde, die bei einem Versuch zum Aufrechtsitzen den Kopf in den Nacken zurücksinken liefs, dem Anblick der Umstehenden zu entziehen, als in einer eigentlichen Heilintention, zog ich ihre Ränder durch sieben, ½ bis ¾ Zoll von einander entfernte, blutige Hefte zusammen. Den sehr herabgesunkenen Kehlkopf hätte ich gern durch ein um das Zungenbein zu schlingendes Fadenbändchen hinaufgezogen, um so beide Theile einigermaafsen in Berührung zu erhalten. Aber ich gestehe, dafs ich den Gedanken an die Möglichkeit einer Heilung augenblicklich wieder fallen liefs, und wahrscheinlich zum gröfsten Glück für den Kranken; wenigstens freue ich mich jetzt, diesen Eingriff unterlassen zu haben. Denn wenn auch der Schildknorpel neben seinen übrigen Verletzungen auch wohl noch eine Durchbohrung in der Mitte seines obern Randes vertragen hätte, so würde ich später doch nicht der Versuchung haben widerstehen können, ein der heilenden Naturkraft allein gebührendes Verdienst solch unnützem Verfahren zu vindiciren.

Während der Heftung der obern Hautwunde gab der Verletzte kein Zeichen eines Schmerzgefühls, sondern lag regungslos da mit starren wildgeöffneten Augen. Als ich aber nun versuchsweise auch das Klaffen der untern Kehlkopfswunde ein wenig zu beschränken unternahm, gerieth er völlig aufser sich, bekam Zuckungen, schnappte nach Luft und gebehrdete sich überhaupt wie ein Mensch, der durch gewaltsames Verschliefsen der Mund- und Nasenhöhle dem Erstickungstode nahe ist. — Aehnliche Manövers wiederholten sich, als ich nach Einlegung eines Röhrchens in die Luftröhre, dem Kopfe mittelst eines für den Augenblick angefertigten Nothverbandes eine vorne über-

gebeugte Stellung zu sichern suchte. Diese künstliche *Glottis* war für die Unterhaltung des Athmens, ganz besonders aber für die Befreiung der mit Schleim und Blut überfüllten Bronchien zu enge, und ich lernte bald das dem beabsichtigten gerade entgegengesetzte Verfahren als das ausschliefslich richtige erkennen: die untere Kehlkopfswunde nämlich so weit als möglich klaffend zu erhalten. Zu dem Ende wurden gegen ihre Winkel auf beiden Seiten Charpiewieken ins lockere Zellgewebe hineingedrängt, welche kein näheres Aneinandertreten der Wundränder gestatteten, als der Kranke vertragen konnte. Glitten aber diese Wieken einmal zufällig hinaus, so entstand augenblickliche Erstickungsangst, und sie konnten kaum schnell genug wieder eingebracht werden.

Als ich den Kranken bei meinem Abendbesuch nicht nur noch athmend und lebend, sondern sogar ruhiger wiedersah, verdoppelte ich meine Sorgfalt für ihn. Es wurde ihm nun, und in den nächsten Tagen zu wiederholten Malen das Blut zu Pfunden entzogen, so viel als er nur irgend zur Unterhaltung einer *vita minima* entbehren zu können schien. An einen innern Arzneigebrauch war nicht zu denken, weil der Kranke Tage lang nicht schlucken konnte; eröffnende und später nährende Lavements von Fleischbrühe waren neben diesen (örtlichen und allgemeinen) Blutentziehungen und der gehörigen Sorge für Reinlichkeit viele Tage hindurch die einzigen anwendbaren Kunstmittel. — Nach und nach liefsen bei den von Zeit zu Zeit wiederholten Versuchen zum Schlucken der krampfhafte Husten und die stürmischen Erstickungszufälle an Heftigkeit etwas nach, die Respiration erfolgte wieder durch Mund und Nase, und von den genommenen Nahrungsflüssigkeiten kamen täglich geringere Portionen aus den Halswunden zum Vorschein, so dafs vom zwölften Tage an dieses Ausfliefsen ganz und gar aufhörte. Die meiste Mühe machte die Reinhaltung der Wunden. Der Wärter konnte Tag und Nacht fast nichts weiter thun als die Wundsecrete und den Bronchialschleim behutsam mit dem Schwamme entfernen. Bei der Wegnahme der Hefte fand sich

die Wunde in den Winkeln einigermaafsen conglutinirt; aber in der bei weitem gröfsern Strecke von der Mitte aus offen. Eine starke Granulation trat mehr und mehr hervor, und die Charpiewieken zu beiden Seiten der untern Wunde konnten täglich etwas dünner eingelegt werden, so dafs der Kranke bereits zu Ende der zweiten Woche ihre gänzliche Entfernung und das hiermit von selbst erfolgende Aufeinanderliegen der Hautwundränder ohne Beschwerden ertrug. Nur der Schleim und die hinabgeflossenen Wundsecrete wurden aus den Bronchien durch einen eigenthümlich scharf klingenden Husten von Zeit zu Zeit entfernt, welcher die äufsern und innern Wundränder jedesmal weit auseinander warf. Nach Herstellung der Respiration durch Mund und Nase fand sich allmählich auch die Sprache wieder ein, Appetit und Schlaf wurden normal. Es würde zu weit führen, alle einzelnen Details meiner Beobachtung und Behandlung niederzuschreiben. Ueppige, über die Ränder der obern Wunde weit hinausgehende Granulationen, welche von der Stellung des Kopfs nach vorn — das Kinn auf die Brust — mittelst der *Köhler*'schen Mütze, der ich beiläufig das meiste bei dieser Heilung zu verdanken glaube, ganz plattgedrückt waren, machten einen wiederholten Gebrauch des Höllensteins und Eiterversenkungen an der Seite des Halses von den oberflächlichen Wunden aus — öftere Gegenöffnungen nothwendig, so dafs die völlige Heilung sich doch bis zum 12. December hinzog, an welchem Tage der Kranke (aufgenommen war er am 30. October) aus dem Hause mit zwei schmalen Narbenstreifen, dem einzigen von jenen furchtbaren Wunden zurückgebliebenen Uebelstande, entlassen wurde, während Respiration, Sprache, Schlingen, kurz alle Functionen, wie bei einem völlig gesunden, nie verletzt gewesenen Menschen noch heute von Statten gehen.

Vermischtes.

1. Ausgezeichnete Wirkung der *Sabina* bei einem Uebermaafs der Katamenien.

Bei einer mehr als 40jährigen Frau, welche acht Kinder, und das letzte vor etwa vier Jahren geboren hatte, stellten sich die Katamenien fast alle 14 Tage ein, und flossen fast eben so lange in grofser Menge. Die Person war dadurch fast bis zum Skelett abgemagert, auf das äufserste entkräftet, konnte gar nicht mehr aufser Bett sein, und war an den untern Gliedmaafsen wassersüchtig. Das abfliefsende Blut war dünn, blafs und roch unangenehm. Die Tinctur und das Oel der Zimmtrinde, Alaun, Eisenvitriol, Schwefelsäure, Ratanhawurzel, *Ipecacuanha* in kleinen Gaben, Fieberrinde u. s. w. wurden innerlich, äufserlich aber kalte Umschläge, zusammenziehende Einspritzungen, *Tampons* lange und anhaltend, aber vergebens gebraucht. Jetzt versuchte ich nach meines vormaligen Lehrers *C. L. Hoffmann's* Vorschrift einen Aufgufs der *Sabina* mit *Elix. acid. Halleri*, und dieses Mittel brachte auf der Stelle sichere und dauerhafte Hülfe. Ich erinnerte mich bei dieser Gelegenheit, dafs *Hoffmann* damals das *Oleum Sabinae aether.* als das einzige Rettungsmittel im höchsten Grade des Kindbetterinnenfiebers empfohlen hatte.

Ramsdorf. Dr. *Rave*, Kr. Phys.

2. Wahnsinn nach Unterdrückung der Katamenien.

Bei einer 19jährigen, blonden, mehr magern als fetten, vorher ganz gesunden Jüdin von kleiner Statur war durch eine Erhitzung beim Tanzen *suppressio mens.* veranlafst. Ihr Gesicht liefs schon, von Ferne gesehen, einen ganz ausgeprägten wirren Blick wahrnehmen. Wiewohl sie ihre Umgebungen richtig erkannt, auch über viele Gegenstände richtige Urtheile abgegeben hat, so ist in ihren geschwätzigen Unterredungen

doch viel Albernes eingemischt, und es wurde eine wahre Ideenjagd bei ihr bemerkt. Dabei blieb sie keinen Augenblick auf der nämlichen Stelle, sondern lief ohne Unterlafs bald hierhin, bald dorthin. Nicht selten sind ihre Bewegungen in Gewaltthätigkeiten gegen die Mitbewohner des Hauses und in wahrhaft tobsüchtige Paroxysmen, worin sie Fenster und Thüren zerschlagen, Kleider zerrissen, und anderes dergleichen verübt hat, ausgeartet. Der Schlaf hat fast ganz gefehlt, und des Nachts sind die tobsüchtigen Zufälle gewöhnlich am stärksten gewesen. Die Efslust war so lebhaft, dafs sie, fast unersättlich, an wahrer Gefräfsigkeit litt. Die Stuhlausleerung ist constipirt und hart gewesen. Harn ist häufig und farblos, wie Wasser abgegangen. Von Bestrebung zum Wiedereintritt der Regeln wurde keine Spur wahrgenommen. Ihre wollüstigen und unehrbaren Reden und Gebehrden in Verbindung mit einem lüsternen verlangenden Blicke verriethen nur zu sehr eine zu starke Aufregung des Geschlechtstriebes. Der Puls war klein, etwas beschleunigt, der Kopf ohne Hitze und ohne bemerkbare Organisations-Abweichungen, die Zunge hatte keinen krankhaften Beschlag, doch ist der Unterleib hart und aufgetrieben gewesen. Unter den bisher gebrauchten Mitteln haben Blutentziehungen die Krankheit allezeit, und insbesondere die Wuthanfälle gesteigert. Dieser letzte Umstand in Verbindung mit dem spastischen Harne, der Obstipation und der krankhaften Gefräfsigkeit hat mich veranlafst, die Krankheit für ein Nervenleiden zu betrachten. Aufser Absonderung der Kranken in ein abgelegenes dunkles Zimmer während der tobenden Paroxysmen und einer zweckmäfsigen Beschäftigung durch Handarbeiten, deren Nichtvollbringung durch Hunger bestraft wurde, haben wöchentlich einige lauwarme Bäder genommen werden müssen, und innerlich ist eine Auflösung von sechs Granen Brechweinstein, in acht Unzen Kamillenwasser mit einem Zusatz von vier Granen *Extr. Strammon.* alle drei Stunden zu einem Efslöffel voll gegeben. Aufserdem ist eine Pillenmasse aus *Galban.*, *Asa foetid.*, *Hydrarg. mur. mite*, *Fol. Sennae* und *Extr. Strammon.* in den gewöhnlichen Do-

sen angewandt worden. In den ersten vierzehn Tagen ist durch dieses Mittel, einige Uebelkeit und etwas Schmerz in der Tiefe des Unterleibes abgerechnet, keine andere merkbare Veränderung erfolgt. In der dritten Woche sind jedoch nach einer heftigen Kolik fliefsende blutige Hämorrhoiden, welchen die Kranke zuvor niemals unterworfen gewesen ist, eingetreten, und hierauf ist sie schon im Allgemeinen ruhiger geworden, auch hat sich der nächtliche Schlaf wieder eingestellt. Bei dem fernern Gebrauche der erwähnten Mittel traten noch einmal fliefsende Hämorrhoiden, und in der neunten Woche dieser Behandlung die Katamenien wieder ein. Mit dem Eintritt derselben war die Geisteskrankheit plötzlich verschwunden, und die gänzliche Herstellung der Kranken ist von Stunde an bleibend erfolgt. Ihrer widersinnigen, gewaltthätigen Handlungen erinnert sie sich fortwährend mit Betrübnifs *).

Warburg. Dr. *Düsterberg*, Kr. Phys.

---

3. Heilung eines widernatürlichen Gelenks am Wadenbeine.

Ein Fuhrmann hatte das Unglück beim Hinabfahren eines steilen Berges unter die Räder seines Frachtkarrens zu kommen, wodurch ihm beide Knochen des linken Unterschenkels vier Finger breit über dem Fufsgelenke zerbrachen. Auf der Vorderseite des Unterschenkels war eine bedeutende Wunde in den weichen Theilen befindlich, aus welcher die spitzen Enden des zerbrochenen Schienbeins einige Zoll hervorragten. Nachdem die Wunde so viel als es zur Reposition der Knochen nöthig war, erweitert, und mehrere in den Weichtheilen befindliche Knochensplitter aus derselben entfernt waren, ist die Reposition der Knochen möglichst bewirkt, ein ganz lockerer Verband angelegt, und kalte Umschläge bei einer ruhigen Lage des Gliedes angewandt worden. Nach etwa 14 Tagen entstand eine sehr

*) Wir dürfen nicht auf das Interesse dieses Falles in forensisch-psychologischer Hinsicht aufmerksam machen. d. Red.

starke Eiterung, und es bildeten sich am hintern Theile des Unterschenkels neben der Achillessehne mehrere Fistelgänge, durch welche man in eine geräumige Höhle hinter den Bruchenden hineinkam. Es wurden nach und nach einige Dutzend Bruchsplitter entfernt. In der 11ten Woche war die *Tibia* geheilt, die *Fibula* stand jedoch, was trotz der vorsichtigsten Anwendung des *Posch*'schen Streckapparates nicht zu verhindern gewesen, in der Art, dafs das obere durch Absprengung mehrerer Knochensplitter, dünner und zackiger Enden über das untere hinabreichte, und letzteres sich zum Theil hinter dem ersten versteckte. Das obere Ende erschien mehr mit gesunder Granulation bezogen, und schien sich mehrmals zur Heilung anzuschicken, inzwischen ist die Heilung immer auf diesem Punkte stehen geblieben und nicht vorgerückt. In der 16ten Woche ward daher eine genaue Untersuchung, welche freilich nicht ohne mehrfache Bewegung des Gliedes geschehen konnte, für nöthig erachtet, und es ward dabei die Ueberzeugung gewonnen, dafs die scheinbar theilweise Anheilung des obern Bruchendes an das untere nicht durch *Callus*, sondern durch falsche Ligamente geschehen, und durch solche ein falsches Gelenk entstanden war. Dem Kranken wurde vorgestellt, dafs auf keine andere Weise Heilung zu bewirken sei, als wenn die falschen Verbindungen wieder getrennt, und nach dem Absägen der Bruchenden solche gehörig gegen einander gebracht würden. Er willigte in diese Operation ein. Nach hinreichender Erweiterung der noch bestehenden Wunde am Vordertheile des Unterschenkels an beiden Seiten ward hiernächst der linke Zeigefinger hinter die Bruchenden geführt, wobei noch auf eine Masse von Knochensplittern gestofsen und solche entfernt ist. Hiernächst ward das obere Bruchende möglichst zu heben gesucht, mit der rechten Hand die Spitze eines schmalen Scalpells zwischen die Bruchenden geführt, eine Ablösung der zahlreichen, theils ligamentösen, theils knorpelartigen Verbindungen mit demselben bewirkt, das obere Knochenende hiernächst nach vorne zur Wunde herausgebogen und mittelst einer sehr feinen Finger-

säge so viel von demselben abgesägt, als zur Anfügung desselben gegen das untere nöthig schien. Dies letztere konnte nun genauer untersucht werden. Die Bruchfläche war zackig, uneben, hin und wieder kariös, rauh und mit schmutzigem Eiter bedeckt. Als hiernächst, um das Auffrischen derselben, welches zu einer gesunden Callusbildung unumgänglich nöthig schien, mittelst der Säge vorzunehmen, das untere Bruchende nach aufsen und nach vorne gebogen wurde, fing der Kranke über unerträgliche Schmerzen so stark zu schreien an, dafs, weil er zugleich Convulsionen bekam, übrigens auch eine so beunruhigende Blutung aus der Wunde eintrat, davon abgestanden werden mufste. Es wurde daher beschlossen, die Blutung zuvor durch einen zweckmäfsigen Verband zu stillen, und den Versuch zu machen, ob die Heilung vielleicht ohne Ablösung des untern Fragments gelingen werde. Die Bruchenden wurden demnach gegen einander gefügt, der kranke Theil ward wieder auf das *Posch*'sche Fufsbett gelegt, und in mäfsiger Streckung erhalten. Bei der bedeutenden Erweiterung der Wunde konnte der Eiter frei aus dem hintern Theile des Schenkels abfliefsen. Dem Gliede wurde die gröfste Ruhe gegönnt, und der Verband nur alle zwei Tage erneuert. Die Heilung ging auf eine überraschende, wirklich wunderbare Art von Statten. Nach Verlauf von 14 Tagen war die grofse Wunde fast voll granulirt, am achtzehnten Tage wurde schon eine feste Vereinigung der Bruchenden durch *Callus* wahrgenommen, und in der fünften Woche hat der geheilte Kranke bereits am Stabe und ohne weitere Hülfe den Wagen besteigen, und sich nach Hause begeben können.

Warburg. Dr. *Düsterberg*, Kr. Phys.

---

4. Eine übermäfsige Menge Opium wird aus Versehen ohne bleibenden Nachtheil genommen.

Ein Mann zwischen 50 und 60 Jahren hatte zwei Quentchen *Tinct. Opii* (mithin 12 Gran Opium bei vorschriftsmäfsig

bereiteter Tinctur) aus Versehen auf einmal genommen. In der gröfsten Angst, dafs er unfehlbar den ewigen Schlaf schlafen werde, hat er zwei Tage und eben so viele Nächte ununterbrochen wachen müssen und ist hiernächst in einen mit Fieber und starken Schweifsen verbundenen Zustand von Betäubung verfallen, welcher jedoch keinen bleibenden Nachtheil auf seine Gesundheit gehabt hat.

Borken. Dr. *Moennig.*

---

5. Masern ohne Ausschlag.

Nachdem die Masern im Jahre 1831 in der ganzen Umgegend von Bünde beobachtet waren, zeigten sich dieselben auch in Bünde selbst, aber nur in zwei Häusern, wohin sie offenbar durch Uebertragung gekommen waren. Die Einwohner beobachteten Sonderung und der Ausschlag erschien nicht mehr. Dagegen beobachtete ich an sechs Kindern verschiedener Häuser alle verlaufenden Erscheinungen der Masern und keinen Ausschlag, wodurch ich überzeugt wurde, dafs es wirklich eine Masernkrankheit ohne Masern, d. h. ohne Hautausschlag gebe, was auch dadurch bestätigt wurde, dafs nachher eine kleienartige Abblätterung der Haut sich einstellte. Auch andere Aerzte in Herford, woselbst fast kein Haus von den Masern frei geblieben sein soll, wollen das Nämliche beobachtet haben. Einen eigenthümlichen Geruch der Masernkranken habe auch ich wahrgenommen; allein den Geruch nach frischen Bettfedern entsteht durch die grofse Hitze der Haut und durch Schweifs, welche sich den Bettfedern mittheilen, die dann jenen eigenthümlichen Geruch erzeugen.

Bünde. Dr. *Nicolai.*

---

6. Homöopathie.

Bei so vielen Mittheilungen gelungener und oft wunderbarer Kuren von Seiten der homöopathischen Aerzte dürfte die

Mittheilung folgender Fälle nicht ohne Interesse sein: 1) Ein Einwohner in Holzhausen, welcher eine unvollkommene Lähmung des rechten Schenkels allmählig bekommen hatte, beobachtete nach dem alle acht Tage geschehenen Einnehmen eines Pulvers, dafs die Bewegung des Beines und die Empfindlichkeit abgenommen, und sich zugleich eine ödematöse Geschwulst des ganzen Schenkels eingestellt hatte. 2) Ein 8jähriges Kind aus K., welches mit allgemeinen Scropheln seit drei Jahren behaftet war, und vorzüglich an *Ophthalmia scrofulosa* und fistulösen Geschwüren der Hals- und Nackendrüsen und der Achseln litt, hatte zwei Jahre hindurch homöopathische Pulver genommen. Die Geschwüre eiterten noch eben so wie vor anderthalb Jahren, und in den Augen hatten sich *Leucomata* auf der Hornhaut gebildet. 3) Eine 36jährige Frau, welche an chronischem Erbrechen von Verhärtung des Magens und der Leber litt, hatte bereits ¾ Jahre die homöopathische Kur benutzt, ohne irgend Linderung zu erhalten. 4) Eine 30jährige Frau in H. hatte gegen einen *Rheumatismus universal.* seit einem halben Jahre homöopathische Pulver genommen, ohne irgend Besserung zu spüren. *Valeriana* und *Camphor* führten binnen 14 Tagen Hebung des Uebels herbei. 5) Eine 43jährige Frau, welche an Cardialgie litt, hatte ¼ Jahr hindurch von Kamillenthee, ihrem einzigen Erleichterungsmittel, abstehen müssen, und dagegen homöopathische Pulver genommen. Die letztern halfen gar nicht. *Valeriana* und *Magistr. Bismuthi* hoben jedoch den Krampf bald und der Kamillenthee nützte wieder ausgezeichnet. 6) Eine am gastrisch-nervösen Fieber erkrankte Frau, welche im besten Alter stets gesund gewesen war, starb am neunten Tage unter Krampfzufällen, nachdem sie zwei homöopathische Pulver in diesem Zeitraume genommen hatte. 7) Eine Frau, ebenfalls in H., welche an *Febris nervosa biliosa* litt, und homöopathisch behandelt worden war, starb am neunten Tage in einem faulichten Zustande. 8) Ein Oeconom in einem Alter von 38 Jahren hatte früher an Gesichtsschmerz gelitten, und demnächst eine aufserordentliche Beweglichkeit und Empfindlichkeit aller

Nerven, insbesondere eine Verstimmung der Nervengeflechte des Unterleibes bekommen. Er gebrauchte eine homöopathische Kur acht Wochen hindurch. In den ersten vier Wochen stellte sich eine Verschlimmerung seines Zustandes selten ein, allein die Kräfte schwanden so, dafs der Kranke zu Allem unfähig war. Die Anfälle von Unruhe vermehrten sich und konnten nur durch Stärkung gemindert werden. *Valeriana* und *Asa foetid.* und eröffnende bittere Extracte bewirkten bald Minderung des Krampfzustandes und eine nervenstärkende roborirende Kur führte gänzliche Heilung herbei.

Bünde. Dr. *Nicolai.*

---

7. Eine 60jährige Säugamme ohne Schwangerschaft.

Beim Ordnen des Warburger Stadtarchivs fand sich ein Protokoll vom 10. Juli 1670 aus Dringenberg datirt vor, nach welchem eine Frau von 60 Jahren durch Anlegen eines Säuglings an ihre Brüste wieder Milch bekommen, und das Kind mit derselben aufgenährt hat. Merkwürdiger ist übrigens noch der von *Wilh. Mich. Richter* (Synopsis praxis medico-obstetriciae quam Mosquae exercuit. Mosquae 1810. 4. Cap. XVI. p. 119 sq.) erzählte Fall, wo im Jahre 1801 eine 70jährige Russin ihren Urenkel, dessen Mutter sich als Amme vermiethete, wieder an die Brust gelegt hat und mit der nach einigen Tagen wieder eingetretenen Milch reichlich zu ernähren im Stande gewesen ist. Das Nämliche hatte diese Alte schon 30 Jahre zuvor, und nachdem sie bereits seit 17 Jahren nicht mehr geboren, mit ihrem Enkel, dem die Mutter im Wochenbette abgestorben, mithin im vierzigsten Lebensjahre, glücklich ausgeführt.

Warburg. Dr. *Düsterberg*, Kr. Phys.

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 36. *Berlin, den 4ten September* 1835.

Bemerkungen über das Asthma thymic. Koppii. Vom Dr. Fingerhuth. — Fall von geheiltem Wasserkrebs. Vom Kr. Phys. Dr. Schwars zu Neidenburg. — Vermischtes. Vom Dr. Klose, Dr. Hiller, Dr. Thorer und Mangelsdorf. — Krit. Anzeiger.

Bemerkungen über Hypertrophie der *Glandula thymus.*

(Asthma thymicum Kopp.)

Mitgetheilt

vom Dr. *C. A. Fingerhuth*, pract. Arzt zu Ersch bei Enskirchen.

Wenn es wahr ist, dachte ich früher bei Durchlesung der *Kopp*'schen Denkwürdigkeiten, dafs diese eigenthümlichen Erstickungsanfälle unter dem Namen *Asthma thymicum* bekannt, durch eine Vergrösserung der Thymusdrüse bedingt sind: so müssen auch nothwendig andere Erscheinungen als die unsichern wirklich bekannten, vorhanden sein, welche das Bestehen dieses Leidens genauer charakterisiren und uns so vor Täuschungen und Verwechselungen mit andern ähnlichen Zuständen sicher zu stellen vermögen. Von diesem ausgehend habe ich nun die von mir beobachteten Fälle dieses Uebels einer genauern Prüfung unterworfen; ich habe versucht die wesentlichen Symptome von

den unwesentlichen zu unterscheiden und glaube auf diesem Wege zu einer bestimmten Würdigung der einzelnen Erscheinungen gelangt zu sein.

Krankheitsbild. (Aufzählung der Erscheinungen und des Verlaufs.)

Die Krankheit tritt gröfstentheils ohne wahrnehmbare Vorboten, manchmal auch, nachdem unruhiger Schlaf, etwas erschwerte Respiration vorausgegangen sind, auf und befällt immer nur Kinder im frühern Alter. Sie erscheint periodisch in kleinern oder gröfsern Anfällen, welche gewöhnlich hervorgerufen werden, wenn die Kinder aus dem Schlafe aufwachen, wenn sie heftig schreien oder endlich durch Verschlucken beim Saugen oder Trinken. Später beim Fortschreiten der Krankheit treten die Anfälle auch ohne irgend eine der angegebenen Veranlassungen von selbst ein und bieten folgende Erscheinungen dar.

Mit einem feinen, durchdringenden, mehr hell klingenden Schrei fahren die Kinder auf und jetzt gleich sieht man, dafs das Athmen beschwerlich wird. Die Respiration wird immer kürzer; Angst und Erstickungsnoth steigen mit jedem Augenblicke, bis endlich das Athmen ganz aufhört. Jetzt wird das Gesicht blau, livid; die Zunge ist vorgestreckt und hängt über der Unterlippe, und ein schleimiger, klarer Speichel läuft nicht selten aus dem abhängigsten Mundwinkel; der Hals ist schlotterig, so dafs der Kopf nach dieser oder jener Seite wankt, gewöhnlich aber nach der linken Seite, etwas nach rückwärts sich neigt. Die Extremitäten hängen kalt und schlaff am Körper; doch bemerkt man zuweilen ein leichtes Zucken in den Händen. Der Puls klein, schwach, aussetzend, ungleich; die Haut weich, kalt, meist trocken, und nur gegen Ende des Anfalls sieht man gewöhnlich das Gesicht, besonders Stirn und Nase dicht mit Schweifsperlen bedeckt. Nach einer bald kürzern, bald längern Dauer kehrt nun die Respiration wieder; die Kinder fangen an mit einem kreischenden, einige Absätze machendem Tone tief

einzuathmen, und kaum Herr ihrer Lungen, fangen sie nun an heftig zu weinen. Nach dem Anfalle wird das früher livide Gesicht blafs; die Kinder fühlen sich ermattet, angegriffen und fallen, Anfangs ängstlicher als gewöhnlich athmend, in einen sie erquickenden Schlaf. Kurz nachher sind sie wieder munter, und obgleich sie noch etwas abgespannt sind und blafs aussehen, so ist doch ihre Genufslust nicht gestört. So wechseln nun diese Anfälle, manchmal während eines ganzen Jahres und länger, mit länger oder kürzer gezogenen freien Zwischenzeiten, und immer an Häufigkeit und Intensität zunehmend, bis endlich der Tod durch Erstickung dem quaalvollen Zustande ein Ende macht.

Die in den freien Zwischenzeiten vorgenommenen Untersuchungen des Brustkastens ergaben Folgendes: In den meisten Fällen und besonders wo die Krankheit schon längere Zeit bestanden, und die Anfälle einen bedeutenden Grad der Heftigkeit erreicht haben, findet man den Brustkasten mehr gewölbt; jedoch habe ich auch unter diesen Umständen eine normale Conformation beobachtet. Die Perkussion giebt unter dem *Sternum* und zu seinen Seiten, bis wohin die hypertrophische *Thymus* reicht, manchmal bis weit in die linke Seite und der ganzen Länge des Brustbeins entsprechend, einen dumpfen Ton. In derselben Ausdehnung giebt die Auscultation Mangel des Respirationsgeräusches, welches durch keine Lageveränderung verändert wird, so dafs wir sowohl beim Aufrechtsitzen als in andern Stellungen, vorn auf der Brust dasselbe Ergebnifs mittelst des Stheteskops wahrnehmen. Der Herzschlag bietet aufser seiner geringen Ausbreitung nach dem *Sternum* hin, in den freien Zwischenzeiten nichts Erhebliches dar. — Gehen wir nun die eben erzählten Erscheinungen einzeln und in Bezug ihrer semiologischen Dignität durch, vergleichen wir dieselben mit den Erscheinungen andrer nahe stehender Krankheiten: so stellen sich folgende eigenthümliche Symptome heraus:

1) Während des Anfalls. Das periodisch mit einem hellen durchdringenden, vorzüglich beim Erwachen heftigem

Schrei verbundene, so wie nach Verschlucken beim Trinken eintretende Athem-Einhalten, welches sich gleich nach erfolgtem Aufschreien zwar nicht als plötzliches Aufhören der Respiration charakterisirt, sondern nach und nach, aber ziemlich rasch durch einige beschwerliche Athemzüge in gänzliches Aufhören der Respiration übergeht. Mit diesem Stillsteben in der Thätigkeit der Athmungswerkzeuge tritt ein allgemeiner Erschlaffungszustand der willkührlichen Muskeln ein; die Arme hängen schlaff am Körper herab; die Zunge tritt vor, hängt ausgestreckt über der Unterlippe; die Sphincteren der Blase und des Mastdarms relaxiren, und unwillkührlich tritt während des Anfalles Urin- und Darmentleerung ein.

Aufser dem Anfalle geben uns

2) die Percussion und Auscultation die wichtigsten Aufschlüsse zur Sicherung der Diagnose. Die Percussion giebt an der Stelle des Brustkastens, wohin die vergröfserte Drüse reicht in ihrem ganzen Umfange einen dumpfen Ton und die Auscultation Mangel des Respirationsgeräusches. Die übrigen früher aufgezählten Erscheinungen sind, obgleich sie das Krankheitsbild runden helfen, auch wohl in ihrer Totalität zur Erkenntnifs dieser Krankheit beitragen mögen, nicht wesentliche, der Hypertrophie der *Thymus* eigene, und ihr als solche zukommende Symptome; vielmehr sehen wir fast die ganze Symptomenreihe, mit Ausschlufs der, eben als charakteristisch aufgeführten Erscheinungen, bei andern nahe stehenden Uebeln auftreten, woher denn auch wahrscheinlich das Schwankende in der Diagnose dieser Krankheit entstanden, ihre frühere Unbekanntschaft und das spätere Zweifeln an der Existenz derselben seinen Grund haben mag.

Verwechselt könnte die Krankheit werden mit *Asthma Millari*, *Cyanosis cardiaca* während eintretender Stickanfälle, Croup- und Herzentzündung; doch sichern die diesen Krankheiten eigenen Symptome die Diagnose. Ich verweise deshalb auf die Compendien der speciellen Therapie und nehme nur Gelegenheit noch über einen Zustand näher zu sprechen, der ebenfalls,

wie die Hypertrophie der *Thymus* nur bei Kindern beobachtet wird, erblich vorkommt und wahrscheinlich nur gradweise von derselben verschieden ist. Es sind dies die unter dem Namen „aufser Athem weinen, hintern Athem schreien," bekannten asphyktischen Anfälle, worin manche Kinder durch heftiges Weinen verfallen. Unter heftigem Weinen tritt dieser Zufall mit lautem Aufschreien ein; die Respiration stockt nach einigen krampfhaften und unvollkommen versuchten kurzen Athemzügen fast plötzlich; das Gesicht röthet sich, wird livid und die Hautvenen schwellen an; die Augenlider sind meist geschlossen; der Unterkiefer hängt herab; der Kopf wankt von einer Seite zur andern, und zuweilen bemerkt man ein leises Zucken an den Lippen und den Fingern. Der Puls ist im Anfalle klein und beschleunigt und unwillkührlich geht der Urin ab. Nach einigen Minuten tritt häufiger Schweifs ein; die Brust hebt sich krampfhaft und mit einem tiefen, laut tönenden, einige Absätze machendem Athemzuge kehrt die Respiration zurück, und der Anfall ist zu Ende. Nach diesem sind die Kinder abgespannt, sehnen sich nach Ruhe und schlafen gewöhnlich, ruhig athmend, ein, sobald ihnen nur hierzu Ruhe gegönnt wird. Die als charakteristisch für das *Asthma thymicum* bezeichnete sogenannte jauchzende Inspiration bei Wiederkehr der Respiration am Ende des Anfalls, findet sich auch bei diesem eben aufgeführten Zufalle. Es ist aber überdem auch diese Inspiration nichts weniger als jauchzend; sondern es ist mehr ein zitternd schreiendes Einathmen, was ich passender laut und scharf tönende Inspiration nennen möchte. Ein jauchzender Ton wird nur bei der Exspiration gebildet. Ferner hat dieser Zufall neben vielen andern Erscheinungen auch noch mit dem *Asthma thymicum* gemein, dafs er anfallsweise unter Weinen eintritt, in gewissen Familien erblich vorkommt, und die Anfälle selbst eine so auffallende Aehnlichkeit darbieten, dafs nur die Berücksichtigung der früher angeführten wenigen charakteristischen Symptome des *Asthma thymicum*, uns vor Verwechselung zu schützen vermag.

Diese auffallende Aehnlichkeit zweier Zustände, von denen

der eine spurlos und ohne Nachtheil vorbeigeht, der andere gewöhnlich einen traurigen Ausgang nimmt, liefs in mir die Vermuthung aufkommen, dafs, so wie ersterer in Fortbestehen der *Thymus* mit excessiver Bildung seinen Grund habe, letzterer wohl durch Persistenz der normal gebildeten *Thymus* bis zur ersten Periode des Kindesalters bedingt sein möchte. Ich fand auch später Gelegenheit, meine Vermuthung durch zwei Sectionen, wenn man hierauf einen Schluſs bauen darf, bestätigt zu sehen. Es waren dies nämlich zwei an *Hydrocephalus acutus* gestorbene Kinder von 12 und 14 Monaten, bei welchen ich diese Zufälle wiederholt beobachtet hatte, und wo ich die *Thymus* nicht krankhaft vergröſsert, aber von derselben Beschaffenheit und Gröſse wie im Fötuszustande vorfand. Erklärlich, wenn auch nicht vollständig erwiesen, ist hierdurch die Aehnlichkeit dieses Zustandes mit dem *Asthma thymicum*, welches letztere sich daher bloſs in pathologisch-anatomischer Hinsicht durch excessive Massenbildung von ersterm unterscheidet. Mithin gehen beide Uebel von einem pathischen Zustande eines und desselben Organs aus; ob aber eine genauere Verbindung, so dafs ersteres in letzteres übergehe, obwalte, darüber liegen keine Erfahrungen vor; wahrscheinlich ist's wohl.

(Schluſs folgt.)

Seltner Fall von geheiltem Wasserkrebs.

Vom

Kreis-Physikus Dr. *Schwarz* zu Neidenburg.

Ein 3½jähriges Kind, von schwächlicher, laxer Constitution und scrophulösem *Habitus*, das vor mehreren Wochen von einem ziemlich heftigen Scharlachfieber hergestellt worden, fühlte sich seit einigen Tagen unwohl und ich fand bei meinem Besuche die rechte Wange und die Hälfte der rechten Unter- und Oberlippe bedeutend aufgetrieben, entzündet, glänzend roth,

die Röthe aber nicht scharf umgrenzt, sondern allmählig in die Haut übergehend. In der Mitte der Wange markirte sich die Röthe in der Peripherie eines Silbergroschens etwas dunkler und diese Stelle war vorzugsweise hart. Die Submaxillardrüse dieser Seite war geschwollen, und der Mund voller Speichel, so dafs er fortwährend aus den Mundwinkeln flofs, der Gestank, der sich aus dem Munde verbreitete, war unerträglich. Bei der Untersuchung der Mundhöhle ergab sich, dafs das Zahnfleisch an dem Unterkiefer, von dem Eckzahn der rechten Seite ab, bis nach hinten und die innere Fläche der Wange exulcerirt, und mit einer grünschmutzigen, pelzartigen, abgestorbenen Masse bedeckt war, welche an der innern Fläche der Wange in der Nähe des Mundwinkels von einem dunkelrothen Saum umgeben wurde. Das Zahnfleisch der linken Seite war zwar etwas röther, als im normalen Zustande, sonst aber an ihm nichts wahrzunehmen. Die Zunge zeigte sich mit einem dicken, schmutzigen Schleim ganz überzogen, am rechten Rande angeschwollen und ebenfalls geschwürig. Das Allgemeinbefinden des Kindes sprach kein besonderes tiefes Leiden aus; es fieberte zwar, hatte eine erhöhte Temperatur der Haut, aber doch noch ziemlichen Appetit, nur war es unvermögend zu kauen und Flüssigkeiten ohne Schmerzen hinunter zu schlucken. Es wurde eine aus Wasser und *Acid. muriat.* bereitete Abkochung der China zum Pinseln der exulcerirten Stellen in Anwendung gebracht, und innerlich gelind abführende Mittel dargereicht, zum gewöhnlichen Getränk Wasser mit *Mixtura sulphurico-acida* säuerlich gemacht. Nach drei Tagen hatte sich das äufsere Ansehen der Backe nicht verschlimmert; bei dem Pinseln der exulcerirten Stellen lösten sich grofse Massen ab, die einen aufserordentlichen Gestank verbreiteten; der rechte Eck- und erste Backzahn waren bereits beim Pinseln mit herausgehoben worden; die Alveolen und einen Theil des Unterkiefers bedeckte eine schmutzig-graue, dicke, stinkende Masse, durch die man mittelst einer Sonde den blofsen Knochen in einem nicht unbedeutenden Umfange fühlen konnte. Das allgemeine Befinden hatte sich nicht verschlechtert und das

Kind schlief sogar des Nachts einige Stunden. Die ärztliche Behandlung wurde fortgesetzt und innerlich ein China-Decoct aus Wasser und *Acid. muriat.* bereitet, mit einem Zusatze von *Ammon. muriat.* gegeben. — Nach abermals drei Tagen fand ich die Wange äufserlich zwar noch etwas angelaufen, aber nicht mehr geröthet und glänzend, die Exulceration auf der innern Fläche nicht mehr so speckig, sondern reiner, hie und da roth durchscheinend und mit einem breiten rosenrothen Saum umgeben, hingegen den zweiten Backenzahn entfernt und den Unterkieferknochen der rechten Seite von der Alveole des Eckzahns ab bis ganz nach hinten völlig entblöfst und vermittelst einer Pincette leicht beweglich. Von dem Versuch ihn auszuheben, mufste abgestanden werden, weil sich eine recht bedeutende Blutung einstellte. Mit den äufsern und innern Mitteln wurde fortgefahren.

Als ich das kranke Kind nach sechs Tagen wieder besuchte, zeigte der Vater desselben mir noch zwei Knochenstücke, welche er mit leichter Mühe herausgehoben, und die, hielt man sie an einander, in der Länge beinahe 1½ Zoll und in der Breite von oben nach unten, am vordern Ende acht und am hintern fünf Linien maafsen. An dem gröfsern Knochenfragment befand sich die Hälfte der Alveole des Eckzahns, zwei ganze Alveolen der beiden ersten Backzähne und das *Foramen maxillare anterius.* Der schmale Rand, welcher von dem Unterkiefer allein noch übrig geblieben war, liefs sich durch die allgemeinen Bedeckungen nur so dick als eine Schreibfeder fühlen. Die Wange der leidenden Seite war wohl von aufsen noch etwas geschwollen, aber nicht mehr entzündet, auch das Zellgewebe nicht mehr hart. In der Mundhöhle rechter Seits war durch den entfernten Theil des Unterkiefers eine Vertiefung entstanden, die vom zweiten Schneidezahne ab bis nach hinten ging, sich aber schon mit Fleischwärzchen gefüllt hatte. Die Exulceration an der innern Fläche der Wange und der rechten Seitenwand der Zunge war bereits mit gesunden Granulationen, aber noch nicht mit der Oberhaut bedeckt. Im Uebrigen war

das Kind recht wohl und munter, hatte guten Appetit und Schlaf und auch eine gesunde Gesichtsfarbe; nur feste Speisen war es noch nicht vermögend zu kauen, sondern mufste nur durch flüssige ernährt werden.

Nach einigen Wochen, während welcher Zeit ein *Decoct. Rad. Ratanhiae* in Anwendung gebracht wurde, hatte sich das Kind sehr erholt; die Vertiefung, in welcher der Theil des Unterkiefers sich abgesondert hatte, und die exulcerirten Stellen an der innern Fläche der Wange und dem Seitenrande der Zunge waren ganz geheilt und überhaupt das allgemeine Befinden vortrefflich.

Dafs bei diesem Kinde, welches mehrere Wochen vorher am Scharlachfieber gelitten, eine unvollkommene kritische Entscheidung die Krankheit durch Metastase hervorgerufen habe, glaube ich nicht annehmen zu können. Bei Beurtheilung der gegen das Uebel angewandten Mittel lege ich übrigens einen vorzüglichen Werth auf das *Acid. muriat.* als äufseres Mittel und auf die überaus grofse und unermüdete Sorgfalt der Mutter, die sie auf die Pflege des Kindes verwendete.

Vermischtes.

---

1. Knochen und Speckgeschwulst im Unterleibe.

Ein 52jähriger Mann, sanguinisch-cholerischen Temperaments, früher mit Hämorrhoiden und riechenden Fufsschweifsen behaftet, wurde im Jahre 1825 stark auf die Magengegend gestofsen, von wo an er nach dem Genusse von Nahrungsmitteln oftmals Ekel, Würgen und Erbrechen bekam. Diese Zufälle nahmen mit der Zeit zu, und es stellten sich noch Schmerzen in der Nierengegend und in den Gedärmen ein, welche für Nierenkolik von Steinen in den Nieren gehalten wurden, weshalb der Kranke im Jahre 1831 Salzbrunn besuchte, und sich des dasigen Brun-

nens zum Trinken und Baden bediente. Von dort kränker zurückgekehrt, wurde er den 15. August 1831 völlig bettlägerig, und verlangte meinen Rath. Er klagte bald über Talg-, bald über Metallgeschmack, Mangel an Eßlust, Kolik und Durchfall und gestörten Schlaf.

Sein Ansehen war sehr abgemagert und eingefallen, die Zunge unrein, der Puls schwach und häufig, die Augen matt und trübe, der Urin war dick, von dunkelrother Farbe, und setzte viele erdige, griesartige Stoffe ab. Auf die angeordneten Mittel besserte sich das Befinden des Kranken nur auf kurze Zeit, und es nahmen die vorhandenen Leiden bei eintretender kühler und nasser Witterung bedeutend zu. Das Brechen und der Durchfall blieben weg, und die Leibesöffnungen erfolgten regelmäßig. Dagegen klagte der Kranke über Schmerzen in der Leber, in den Gedärmen, in der rechten Niere und dem Kreuze, Pulsiren in den Gefäßen in der rechten Seite, Schlaflosigkeit, ein Unvermögen auf einer der beiden Seiten zu liegen, und das Gefühl eines höchst schmerzhaften Einwärtsziehens der Augen. Der Unterleib war bald mehr, bald minder angespannt, und ungewöhnlich wehleidig. Beim klopfen auf denselben wurde, besonders wenn der Kranke auf dem Rücken lag, auf der linken Seite ein Schwappern und Glucksen, wie von verhaltenen Gasen und Wasser bemerkt, welches auch bisweilen ohne äußere Veranlassung hörbar wurde. Die Zunahme der Schmerzen in dem ganzen Unterleibe, welcher bisweilen kaum eine leise Berührung vertrug, die große erhöhte Reisbarkeit und die übrigen oben erwähnten Umstände, ließen mit Grund eine chronische Bauchfellentzündung annehmen, und es wurde sonach dagegen, doch, eine kurze Erleichterung ausgenommen, ebenfalls ohne erwünschten Erfolg verfahren, vielmehr nahmen noch in der Folge die Schmerzen im Unterleibe, die Patient so beschrieb, als wenn ihm alle Eingeweide aus dem Leibe gerissen würden, die Abzehrung und alle andern Leiden sichtbar zu, und es entstand von dem beständigen Sitzen, da in der letzten Zeit der Kranke wegen der allzuheftigen Schmerzen

auch nicht mehr auf dem Rücken liegen konnte, starkes Oedem beider Füfse; auch fand sich kurz nach dem Genusse fester und flüssiger Nahrungsmittel ein Regurgitiren derselben ein. Auf die angewendeten Mittel wich die Anspannung des Unterleibes und die Geschwulst der Füfse gänzlich, die Schmerzen liefsen bei dem Zunehmen der Schwäche nach, so dafs der Kranke wieder ruhig in seinem Bette liegen konnte, bis er an völliger Entkräftung den 3. Mai 1832 Abends gegen 7 Uhr sanft verschied. Bei der Section ergab sich nach Wegnahme der allgemeinen Decke und Gedärme eine, von der linken zur rechten Seite gehende harte, knöchern anzufühlende Geschwulst, deren innere Masse wie Talg aussah. Diese Geschwulst safs an den Rückenwirbeln fest an, war mit ihnen enge vereinigt 11 Zoll breit, 4½ Zoll lang und in der Mitte 3 Zoll dick. Da sie mit dem Rückenknochen ganz verwachsen war, und sich ohne Anwendung grofser Gewalt von demselben nicht trennen liefs, so unterblieb die Herausnahme und Wägung derselben, weil der Verstorbene bei seinen Lebenszeiten ausdrücklich verbeten hatte, etwas von seinem Körper zu entfernen. Diese Geschwulst hatte viele hart anzufühlende scharfe Erhabenheiten, vorzüglich auf der linken Seite einen grofsen Höcker, der die linke Niere ganz bedeckte. Letztere war, da sie die bisweilen sehr reichlich dagewesene Urinsecretion der rechten Niere vertreten haben mochte, ungewöhnlich grofs, ihre pyramidalförmigen Warzen waren mit Hydatiden umgeben, sonst war sie von gesunder Beschaffenheit. Dagegen war die rechte Niere in eine, der Speckgeschwulst ähnliche Masse verwandelt, so dafs von ihrem Bau und den pyramidalförmigen Warzen nichts zu sehen war, und sie blofs durch ihren Kelch und den Ureter erkennbar wurde, wornach sich annehmen läfst, dafs sie zur Urinabsonderung ganz untauglich gewesen ist. Die Leber hatte an der gewölbten Fläche bis auf ihren untern, blau aussehenden Rand ein natürliches Ansehen, doch war sie beinahe dreimal gröfser als im natürlichen Zustande, war mit der unterliegenden, sie nach unten zugleichsam umfassenden Speckgeschwulst verbunden, und hatte eine,

ihr gleiche Beschaffenheit angenommen. Die Gallenblase ungewöhnlich grofs und mit grüngelber Galle angefüllt, die Milz natürlich. Das Pancreas konnte nicht vorgefunden werden, sondern schien den Kern der oben besagten Speckgeschwulst zu bilden. Die Lungen waren an das Rippenfell angewachsen. Das Herz klein und an seinem Rande und spitzen Ende mit einem gallertartigen Saume umgeben. Ein Ast der mehr besprochenen Speckgeschwulst war durch die Oeffnung des Zwerchfells, durch welche die Speiseröhre in den Magen hinabsteigt, durchgedrungen, umschlang die Speiseröhre zum Theil, und stieg linkerseits bis zum Halse hinauf, wo er sich über dem linken Schlüsselbeine endete, und hier wie eine scirrhöse Drüsengeschwulst in dem Umfange von einigen Zollen zu fühlen war.

Strehlen. Dr. *Klose*, Kr. Phys.

---

2. Merkwürdiger Verlust des Gedächtnisses.

Eine Frau von einigen und zwanzig Jahren, welche ich an einem sehr schweren hitzigen Fieber zu behandeln gehabt, sprach, als sie anfing, sich täglich zu bessern, acht Tage lang kein Wort, und gab ihre Bedürfnisse nur durch Zeichen zu verstehen. Doch nach dieser Zeit fing sie an einzelne Zeitwörter zu sagen, jedoch mangelte ihr das Vermögen, ihre Gedanken in Worten auszudrücken, weil sie keinen Namen und kein Hauptwort auszudrücken im Stande war. Dieser peinliche Zustand dauerte über drei Wochen, glücklicher Weise aber fand sich nach dieser Zeit, mit Zunahme der physischen Kräfte, das Vermögen wieder, die Gegenstände mit ihren Namen zu benennen.

Goldberg. Dr. *Hiller*.

---

3. Sehr merkwürdige Kopfverletzung.

Ein 2½ Jahre alter Knabe steckte sein Köpfchen durch die Angelspalte des Scheunthores, auf dem zwei seiner ältern Geschwister hängend sich schaukelten. Das heftig geöffnete Thor

quetscht das durch die Lucke guckende Köpfchen des Knaben zusammen, und unter einem starken Schrei stürzt das Kind besinnungslos nieder. Erst nach einer Viertelstunde und nach mehrfältigen Bemühungen der Eltern, gab das verletzte Kind wieder Zeichen des Lebens von sich. Als ich dasselbe nach Verlauf von zwei Stunden sah, fand ich es in einem, vom Hirndrucke erzeugten bewufstlosen Zustande, bewegungslos daliegen. Erbrechen war bereits zweimal erfolgt, der Puls fadenförmig, die Farbe des Kindes bleich, und die Haut kühl. Das ganze linke Schläfenbein war tief eingedrückt und untersuchte man dasselbe, so gab es dem Fingerdrucke nach, wobei ein knisterndes Geräusch wahrgenommen wurde. Die äufsern Integumente zeigten nur unbedeutende Excoriationen. Die Heftigkeit des Druckes hatte so enorm auf die linke Augenhöhle gewirkt, dafs das Auge dieser Seite aus seiner linken Höhle hervorgetrieben, und die Augenlider dick angeschwollen waren. Es wurden, *Schmucker*'sche Umschläge auf den Kopf, Sinapismen auf die Waden, anfänglich belebende, später antiphlogistische Mittel zum innerlichen Gebrauche, und Lavements mit Essig angewandt. Binnen 14 Tagen genas der kleine Kranke vollkommen; das Auge ist in seine natürliche Lage zurückgekehrt, die Sehkraft desselben ist ungetrübt, der tiefe Eindruck des Schläfenbeins ist völlig ausgeglichen und an dem Kinde ist keine Spur der Verletzung wahrzunehmen!

Görlitz. Dr. *Thorer.*

---

4. Geheilte Fraktur eines Zahnes.

Vor ungefähr fünf Jahren hatte ein Student das Unglück, beim Rapiren von seinem Gegner einen starken Schlag in's Gesicht zu bekommen; nach Verlauf von 24 Stunden kam der Verwundete zu mir um Hülfe; ich fand die ganze Oberlippe bedeutend geschwollen, auf einer Stelle bis auf das Zahnfleisch durchgeschlagen und den Augenzahn ganz wacklich, der besonders schmerzte. Ich band mit feinem Golddrath den wacklichen

Zahn in seiner Richtung fest an die benachbarten, legte einige Blutegel an und heilte in kurzer Zeit die Verletzung, so zwar, dafs nach Verlauf von fünf Wochen der Kranke wieder auf den festgewordenen Zahn wie vor der Verletzung essen konnte. Im Monat Mai d. J. kam besagter Kranke wieder mit einem geschwollenen Gesicht zu mir, und zeigte mir an, dafs er nach einer starken Verkältung Schmerz und Geschwulst in dem Zahnfleisch bekommen hätte, jetzt Knochensplitter blofs fühle, und der Zahn von Neuem wackle. Im Verlaufe der Behandlung ergab sich, dafs sich die ganze vordere Fläche des Oberkiefers exfoliirte und der Augenzahn ausgenommen werden mufste. Der ausgenommene Zahn zeigte nun in der Mitte der Wurzel eine völlig geheilte Fraktur; der Zahn war übrigens ganz gesund und hätte gewifs lange stehen bleiben können, wäre nicht seine knöcherne Umgebung vereitert und exfoliirt. Dies für die Schule höchst seltene Exemplar habe ich Herrn Medic. Rath *Otto* zugestellt.

Breslau. *Mangelsdorf*, Wund- und Zahnarzt.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Dr. *J. C. H. Roloff's* Anleitung zur Prüfung der Arzneikörper bei Apothekervisitationen für Physiker, Aerzte und Apotheker. Vierte, völlig umgearbeitete, vermehrte und verbesserte Auflage. Herausgegeben vom Prof. Dr. *Lindes*, Vorsteher des pharmac. Institut in Berlin. Magdeburg, 1834. 72 S, 4.

(Der rühmlich bekannte Herausgeber hat sich der dankenswerthen Mühe unterzogen, die vielverbreitete *Roloff*'sche „Anleitung" nach dem neusten Standpunkt der Chemie und den neusten gesetzlichen Bestimmungen zu vervollständigen und zu

verbessern, und das Buch wird in dieser abermals ganz veränderten und renovirten Form, mit Recht beliebt, wie es einmal längst ist, um so mehr wieder eine grofse Verbreitung gewinnen, als die seither erschienenen ähnlichen Werke dem Zwecke nicht so entsprechend sind.)

Gesundheitslehre. Von dem Baue und dem Leben des menschlichen Körpers und der Erhaltung seiner Gesundheit. In Vorträgen an Gebildete für Jedermann faſslich dargestellt von *Aug. Ferd. Brüggemann*, M. D., K. P. Medic. Rathe, Mitglied u. s. w. Erster Band. Magdeburg, 1835. A. u. d. T. Physiologische Vorlesungen, gehalten zu Magdeburg im Winter 1833. XII und 386 S. 8.

(In einem gebildeten, leicht flieſsenden Stil ergeht sich der Hr. Vf. hier in einer Auseinandersetzung des Baues des Körpers und der Functionen der Verdauung, Athmung und Circulation, Vorlesungen wiedergebend, die er in seinem Wohnorte vor einem zahlreichen Auditorio Gebildeter mit grofsem Beifall gehalten hat. Solche Bücher sind durch die Schartekenschriftsteller, an denen unsre Zeit leider! so reich ist, in Miſscredit gekommen. Desto dankenswerther aber ist das Opfer, denn so kann man es deshalb nachgrade nennen, wenn einmal wieder ein kenntnifsreicher und wirklicher Arzt — Tagesscribenten, Studenten, Cursisten rechnen wir, wie billig, nicht zu den Aerzten — ein populaires Thema aufnimmt. Die vorliegende Durchführung ist namentlich deshalb zu loben, weil der Vf. überall die Grenze scharf eingehalten, und nirgends eine Anleitung gegeben hat, Krankheiten und krankhafte Zufälle zu heilen, was Laien allerdings gern lesen und kaufen auf die Gefahr hin, wie einmal ein geistreicher Arzt sagte: „an einem Druckfehler zu sterben.")

Bibliotheca physico-medica. Verzeichniſs wichtiger älterer sowohl, als sämmtlicher seit 1831 in Deutschland gedruckter Bücher aus den Fächern der Physik, Chemie, u. s. w. Zu finden bei *Leopold Voſs* in Leipzig, Buchhändler der K. Akademie der Wissenschaften zu St. Petersburg. Leipzig, 1835. VI und 189 S. 8. (20 Sgr.)

(Diese ursprünglich zu buchhändlerischen Zwecken bestimmte Uebersicht, namentlich der neusten deutschen Literatur der Naturwissenschaften und Heilkunde hat ihre allgemeinere Brauchbarkeit, auch für wissenschaftliche Bedürfnisse, so entschieden dargethan, daſs in drei Jahren eine neue Auflage nothwendig geworden, die hier vor uns liegt. Die Sammlung ist mit groſsem Fleiſs und möglichster Vollständigkeit zusammengestellt und jedem, der sich in der neusten medicinischen Literatur schnell orientiren will, entschieden zu empfehlen.)

Kritik der Principien der Homöopathie (.) Von *F. G. Gmelin*, Dr. u. Professor der Medicin. Tübingen, 1835. XIV u. 255 S. 8. (1 Thlr. 3 gGr.)

(Nachdem Prof. *Eschenmayer* auf dem Wege philosophischer Speculation zu dem wunderbaren Satze gelangt war, daſs doch wirklich der Homöopathie „Principien" zum Grunde lägen, macht sich nun hier ein andrer Tübinger Lehrer an's Werk, und beweist vom Standpunkt gesunder physiologisch-pathologisch-therapeutischer Forschung das Unhaltbare dieses Modesystems. Auch diese, höchst ruhig gehaltene Schrift, eines anerkannten Schriftstellers wird indeſs den Strom nicht dämmen! Lasset ihn denn immerhin flieſsen, bis er versandet, was wir ja wohl Alle erleben werden!)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Bomberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrganges, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 37. *Berlin, den 11ten September* 1835.

Nicotiana gegen Stickhusten. Vom Dr. Wolffsheim. — Bemerkungen über das Asthma thymic. Koppii. Vom Dr. Fingerhuth. (Schluss.) — Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin im August d. J. Von der Redaction.

Nicotiana gegen Stickhusten.

Mitgetheilt

vom Dr. *F. S. Wolffsheim*,

practischem Arzte in Königslutter (im Braunschweig'schen).

Zu den in den letztern Decennien durch das stete Haschen nach neuen Arzneimitteln mehr in den Hintergrund verdrängten ältern Mitteln, gehört, wiewohl mit Unrecht, die *Nicotiana*, deren vortreffliche Wirkung ich in einer in meinem frühern Wohnorte vor mehrern Jahren herschenden Stickhustenepidemie zu beobachten Gelegenheit gehabt habe. Da die einzelnen Krankheitsgeschichten nur das gröfstentheils Bekannte darbieten, so würde ich durch die Mittheilung derselben die Geduld der Leser auf eine unnöthige Probe stellen, und ich begnüge mich daher, Einiges über die Anwendungsart und die Wirkung der *Nicotiana* in der genannten Krankheit im Allgemeinen mitzutheilen. Die Epidemie trat mit bedeutender Heftigkeit auf,

welches wohl durch die Lage des Ortes, hart an der Weser, begründet sein mochte, und ergriff Kinder von den verschiedensten Lebensaltern und Constitutionen, selbst Erwachsene blieben nicht ganz davon verschont. Das *Stadium catarrhale* war in der Regel von kurzer Dauer, und wich bald einer gelinden antiphlogistischen Behandlung, ging aber bald ins *Stad. spasticum* über, welches mit desto gröfserer Heftigkeit eintrat, so dafs mir selbst einige Fälle vorgekommen sind, dafs die kleinen Patienten nach einem überstandenen Paroxysmus, fast ohne Lebenszeichen dalagen, und sich erst allmählig wieder erholten. Die verschiedenen dagegen empfohlenen Mittel, als: *Belladonna*, *Hyoscyamus*, die Blausäure enthaltenden Präparate, *Flor. Zinci*, Moschus u. s. w. wandte ich der Reihe nach an, jedoch ohne günstigen Erfolg. Einen eben so ungünstigen Erfolg sah ich von der Einreibung des *Tart. stib.* in die *Regio epigastrica*. Da erinnerte ich mich dessen, was mein verehrter Lehrer, der Herr Hofrath *Himly* über die Wirkung der *Nicotiana* bei dieser Krankheit erwähnte, welcher dieselbe bei mehrern Stickhusten-Epidemieen mit glücklichem Erfolge angewandt hatte. Ich bediente mich dazu eines frisch und gut bereiteten Extractes, welches ich in Pulverform nach Verschiedenheit des Alters von ½ Gran bis zwei Gran drei bis viermal täglich nehmen liefs. Fand noch eine gelinde Aufregung im Gefäfssysteme Statt, so verband ich mit der *Nicotiana* kleine Dosen *Merc. dulcis*, war hingegen die Expectoration erschwert, so setzte ich kleine Dosen *Sulphur. aurat. antim.* hinzu, welches in dieser Verbindung selten Erbrechen erregte, wenn solches nicht durch den Stickhustenanfall selbst bewirkt wurde. Der Erfolg übertraf meine Erwartung bei Weitem. Bei einigen 50 Patienten denen ich dieses Mittel verordnete, erfolgte die Besserung in acht bis höchstens vierzehn Tagen, so dafs nur noch ein gewöhnlicher Catarrhalhusten zurückblieb, welcher sich jedoch bei einer zweckmäfsigen Nachkur bald verlor. Nie sah ich narkotische Wirkung eintreten, obgleich ich selbst Säuglinge von vier bis sechs Wochen das Mittel, ohne alle Scheu, bis zum Verschwin-

den des Stickhusten unausgesetzt gebrauchen liefs. Auch die Verdauungswerkzeuge wurden bei dieser Behandlungsweise nur wenig afficirt. Nur in zwei Fällen wandte ich die *Nicotiana* ohne Erfolg an. Der erste Fall betraf ein Kind von ungefähr acht Jahren, welches von Jugend auf scrophulös gewesen war. Dasselbe war, ehe ich die ärztliche Behandlung übernahm, schon längere Zeit von einem andern Arzte behandelt worden, es hatte sich jedoch schon eine *Phthisis tuberculosa* entwickelt, woran das Kind nach längerer Zeit starb. Der zweite Fall ereignete sich bei einem Kinde von ohngefähr ½ Jahre, welches auch schon längere Zeit anderweitig behandelt worden, und da die Verdauungswerkzeuge durch häufiges Erbrechen sehr geschwächt waren, hatte sich ein atrophischer Zustand entwickelt, welchem das Kind, allen angewandten Mitteln ohngeachtet, erliegen mufste. Späterhin hatte ich Gelegenheit homöopathische Versuche beim Stickhusten mit der *Drosera* 30ª anzustellen, welche auch zu meiner Zufriedenheit ausfielen, jedoch erfolgte die Besserung keinesweges schneller als bei der Anwendung der *Nicotiana* auf allöopathischem Wege. Vergebens rühmt sich daher die Homöopathie nur allein im Stande zu sein, den Stickhusten schnell und gründlich heilen zu können; in der *Nicotiana* besitzen wir ein Mittel, welches allen in dieser Hinsicht an ihr gemachten Forderungen völlig entspricht. In der Folge habe ich noch häufig Gelegenheit gehabt, die *Nicotiana* bei verschiedenen andern Arten von krampfhaften Husten anzuwenden, und immer mit gleich günstigem Erfolge.

Bemerkungen über Hypertrophie der *Glandula thymus.*

(*Asthma thymicum Kopp.*)

Mitgetheilt
vom Dr. *C. A. Fingerhuth*, pract. Arzt zu Ersch bei Enskirchen.

(Schluſs.)

Sections-Ergebnisse. Neben andern zufälligen Erscheinungen finden wir beim *Asthma thymicum* constant die Thymusdrüse vergröſsert, hypertrophisch, im Innern manchmal eine seröse Flüssigkeit in einer Höhle enthaltend. Sie füllt manchmal den ganzen vordern Mittelfellraum aus, vom *Manubrium sterni* bis zum *Processus ensiformis* sich erstreckend, zwischen den groſsen Gefäſsen und dem Brustbein eingekeilt. Manchmal hängt sie mit der Schilddrüse selbst nach oben zusammen, reicht tief herab, seitlich den Herzbeutel zum Theil bedeckend, und drückt die mit Blut überfüllten Lungen nach hinten. Gewöhnlich finden wir die vergröſserte Drüse an ihrem obern Theile bedeutend dicker, und hierdurch den Raum für die groſsen Gefäſse und Nerven sehr beeinträchtigt. Ihre Structur bietet von der im Fötus nichts Abweichendes dar, als daſs je zuweilen eine oder mehrere, eine seröse Flüssigkeit enthaltende kleinere oder gröſsere Höhlen in der kranken Drüse sich vorfinden. Auſser diesen organischen Mifsverhältnissen finden wir, wie gesagt, die Lungen nach hinten zusammengedrückt, und ihre Gefäſse von dunkel gefärbtem Blute strotzen. Das Herz bietet auſser der, durch gehinderten Kreislauf bedingten Blutfülle nichts Abweichendes dar, so wie auch die übrigen Organe der Brust und des Unterleibes nichts Normwidriges zeigen.

Therapie. Zur Therapie der Hypertrophie der *Thymus* übergehend, sehe ich mich zu dem traurigen Ausspruch genöthigt, daſs wir noch kein allgemein bestimmtes Heilverfahren

gegen dieses Uebel kennen. Denn die früher versuchten lokalen Blutentziehungen, Mercurial-Frictionen, Einreibungen der Brechweinsteinsalbe, die Anwendung stärkender, eisenhaltiger Mittel u. s. w., gaben keine günstigen Resultate, und da überdem die *Thymus*, nach den bisherigen Erfahrungen, zu sehr als isolirtes Organ dasteht, so möchte man fast versucht werden zu glauben, dafs die Darstellung eines passenden Heilverfahrens gegen diese Krankheit zu den schwierigsten Aufgaben der Heilkunst zu zählen sei.

Abgesehen nun von diesem und weit entfernt mich dem Wahne hinzugeben, dies wichtige Arcanum gefunden zu haben, will ich in kurzen Worten dasjenige Heilverfahren entwickeln, wodurch es mir gelang, unter fünf beobachteten Fällen, in Einem dauernde Heilung zu bewirken, und im andern das Uebel auf einer bestimmten Stufe der Entwicklung festzuhalten. Bei den übrigen drei Fällen, die schon eine bedeutende Höhe erreicht und lange gedauert hatten, wo die Anfälle spontan eintraten, und die Auscultation eine bedeutende Vergröfserung der *Thymus* nachwies, war dagegen jeder Heilversuch ohne Erfolg. Mein Heilverfahren war nun Folgendes:

Hatte die Krankheit noch nicht lange gedauert, waren die Anfälle kurz und folgten sie sich in langen Intervallen, war die Percussion zwar dumpf, gab die Auscultation dagegen nicht in bedeutendem Umfange Mangel des Respirationsgeräusches, waren die Kinder ausser den Anfällen wohl, gutgenährt, und die Venen des Kopfs bedeutend hervortretend: so liefs ich zwei bis drei Blutegel seitlich des *Manubrium sterni* ansetzen, und sodann mit Jodine versetzte laue Bäder, abwechselnd mit Einreibungen von hydrojodinsaurem Quecksilber in die vordere obere Partie der Brust anwenden. Innerlich reichte ich kleine Gaben des versüfsten Quecksilbers als *Derivans* um die Secretionsthätigkeit der Leber und des Darmkanals zu bethätigen, und liefs alles vermeiden, was Vermehrung der Lungenthätigkeit und Aufregung des Gefäfssystems herbeizuführen im Stande war.

In dieser Hinsicht ist jeder Anlafs zum Weinen zu ver-

meiden. Ich untersagte ferner das Schaukeln, das Reiben der Brust, wenn dieselbe zu sehr mit Milch überfüllt ist (weil dadurch leicht Verschlucken und Husten entsteht), grofse Wärme, Sonnenhitze u. s. f. Trat nun der Anfall selbst ein, so that ein laues Jodbad sehr gute Dienste, denn gewöhnlich sah ich hierdurch die Anfälle rascher verschwinden.

Diese Behandlung wurde nun einige Zeit hindurch fortgesetzt, und je nach der gröfsern oder geringern Heftigkeit des Uebels liefs ich dann eine 5 — 8 Tage lange Zwischenzeit eintreten, und sodann das früher eingeleitete Heilverfahren fortsetzen. Nach 2—3 Wochen liefs ich nun wieder eine Pause von 8 Tagen beobachten, und dann ferner mit der frühern Behandlung bis zur Erziehung des gewünschten Erfolges fortfahren. Diese Pausen schienen mir nothwendig um dem Organismus Zeit zur Erholung von dem auf jeden Fall heftigen Einwirken der Jodine übrig zu lassen. Auch innerlich liebe ich die Jodine, so wie später das Brom versucht; aber von dem Ersteren zu heftige, obgleich nicht ungünstige Einwirkungen auf den Organismus gesehen. Das letztere hingegen wollte, auch in relativ für den Organismus der Kinder grofsen Gaben angewandt, auf keine Weise den gehegten Erwartungen entsprechen.

Zur bessern Uebersicht des eben aufgeführten Heilverfahrens will ich nun einige Beobachtungen folgen lassen.

1) *M. S.*, ein Kind, von gesunden Eltern gezeugt, weiblichen Geschlechts, zart gebaut, aber wohlgenährt aussehend, wurde, drei Monate alt, unter heftigem Weinen asphyktisch, erholte sich jedoch bald wieder, war munter, ohne irgend etwas Krankhaftes zu zeigen, bis nach 6 Tagen ein neuer Anfall ebenfalls unter Weinen eintrat. Diese Anfälle kehrten von nun an alle 10—16 Tage, wohl auch nach kleinern, freien Intervallen wieder, und erschienen besonders dann, wenn die Kleine heftig weinte, oder durch zu rasches Trinken an der mit Milch überfüllten Brust sich verschluckte. Plötzlich kreischte sie dann in einem feinen durchdringenden Tone auf, die Respiration hörte auf und sie sank asphyktisch zusammen. Das Gesicht wurde

dann blau, livid, die obern Augenlider sanken herab, der Mund war geöffnet und die vorgestreckte Zunge hing über der Unterlippe flach ausgebreitet vor, die Arme hingen welk am Körper herab; die Hände schienen etwas aufgetrieben am Handrücken zu sein, und ein leises Zucken trat manchmal in den Fingern ein. Dabei war der Puls klein, schwach, aussetzend, ungleich; die Haut kühl, weich und unwillkührlich ging der Urin ab. Nach einigen Minuten fing die Brust an sich zu heben; es trat Schweiss im Gesicht und auf der Brust ein, und mit einer durch Zuckungen unterbrochenen, tönenden Inspiration, fing das Athmen und mit diesem wieder die Thätigkeit der willkührlichen Muskeln an. Matt und abgespannt, öffnete die kleine Kranke die in Thränen schwimmenden trüben Augen; doch auch dies nahm der nun folgende Schlaf weg, so dass sie wieder munter und neu gekräftet erwachte. So sah ich die Kranke zuerst, nachdem bereits das Uebel beinahe drei Monate bestanden, 15 bis 16 Anfälle die Kleine heimgesucht hatten, und die Eltern nun anfingen bei den sich zuletzt mehr häufenden und ohne bestimmte Veranlassung wiederkehrenden Paroxysmen Gefahr zu ahnen. Bei der Untersuchung fand ich die obere Parthie der Brust etwas mehr gewölbt, gleichsam hervorgetrieben; die Auscultation gab in der ganzen Länge des Brustbeins, links vom Schlüsselbein bis zur fünften Rippe, seitlich des Brustbeins in einer Ausdehnung von zwei Zoll nach oben, unterher jedoch, so wie auch seitlich rechts in geringerer Ausdehnung, Mangel des Respirationsgeräusches, wodurch ich im Stande war, die ganze Ausdehnung der hypertrophischen *Thymus* zu umschreiben. In derselben Umgrenzung gab die Percussion einen dumpfen Ton. Auffallend war mir bei dieser Raumverengerung der Lungen und grossen Gefäss- und Nervenparthieen, das ruhige, gleichmässige Athmen in den freien Zwischenzeiten.

Ich liess drei Blutegel in die Gegend des *Manubrium sterni* ansetzen; die Nachblutung längere Zeit unterhalten und verordnete dann jeden dritten Tag ein mit Jodine versetztes, allgemeines, laues Bad. Innerlich reichte ich versüsstes Quecksilber

zu ¼ bis ½ Gran *pro dosi* und empfahl die Beachtung der früher angeführten diätetischen Vorschriften. — Nach einigen Tagen trat wieder ein Anfall unter den gewöhnlichen Erscheinungen ein, verlief aber rasch, so dafs ich eine Stunde später die Kranke wieder munter fand. Die Blutegelstiche waren jetzt verschorft, und von nun an liefs ich in die vordere Fläche des Thorax in der Ausdehnung der vergrößerten *Thymus* täglich zweimal eine Salbe aus hydrojodinsaurem Quecksilber einreiben; die Jodbäder wurden fortgesetzt, und innerlich das Calomel unter Beachtung der angegebenen Vorschriften nach Umständen täglich fortgereicht. Nach Verlauf von 14 Tagen, während welcher Zeit noch zwei Anfälle da gewesen waren, liefs ich nun alle Arzneistoffe aussetzen und eine freie Zeit von 8 Tagen beobachten. Es trat in dieser Zwischenzeit kein Anfall ein; doch lehrte mich die Auscultation, dafs das Volumen der Drüse sich noch in nichts verändert habe. Ich liefs nun, da das Kind vollsaftig und gut genährt war, nach diesem wieder zwei Blutegel auf die Brust anlegen, die früher verordneten Bäder, und jodinsaure Quecksilbersalbe fortgebrauchen, und reichte innerlich, jedoch mit öftern Unterbrechungen das Calomel fort. In diätetischer Hinsicht liefs ich dieselben Vorsichtsmafsregeln beachten. Kurz, die früher eingeleitete Behandlung wurde wieder aufgenommen und während 20 Tagen fortgesetzt. Im Verlauf dieser Periode stellten sich nur zwei Anfälle ein, die rasch vorübergingen, wogegen die darauf folgende freie achttägige Pause ohne Anfall verlief. Die Auscultation liefs mich jetzt links, seitlich des Sternums eine obgleich geringe, doch wahrnehmbare Umfangsverminderung in Hinsicht der frühern Ausdehnung der *Thymus* wahrnehmen, und da ich bei der kleinen Kranken keine übeln Nebenwirkungen der Jodine noch wahrgenommen hatte, so liefs ich nun die frühere Behandlung, jedoch ohne Blutentziehungen wieder während 22 Tagen in Anwendung bringen; reichte jedoch das verlüfte Quecksilber noch seltner, so dafs während dieser Zeit nur vier Gran verbraucht wurden. Es trat in dieser Periode nur ein Anfall ein, der durch plötzliches Er-

schrecken während des Schlafs hervorgerufen, an Heftigkeit und Dauer die beiden frühern Paroxysmen übertraf. Doch ging es, ohne spätere sichtbar üble Einwirkungen auf den Organismus vorüber, so dafs keine Unterbrechung dadurch in der Arzneianwendung entstand. Von dieser Zeit an verlängerte ich die Pausen immer mehr, so wie ich auch den Perioden der Arzneieinwirkungen allmählig eine längere Dauer gab, so dafs im Verlauf von drei Monaten erstere bis zu 14 und letztere zu 28 Tagen Dauer verlängert waren. In der letzten Hälfte des dritten Monats der Behandlung trat kein Anfall ein; die Auscultation liefs mich auf der linken Seite des Sternums Umfangsverminderung der *Thymus* wahrnehmen, dagegen fand ich auf der rechten Seite immerfort noch in der früher angegebenen Ausdehnung, Mangel des Athmungsgeräusches. Da ich nach dem Bisherigen zu schliefsen einen günstigen Erfolg durch eine fortgesetzte Behandlung hoffen durfte, so liefs ich während des folgenden 28 Tage die Einreibungen der jodinsauren Quecksilbersalbe fortsetzen und die Jodbäder, jedoch nur jeden vierten Tag anwenden. Der innere Gebrauch des Merkurs wurde ausgesetzt. Bei der Untersuchung fand ich das Respirationsgeräusch auf der linken Seite des Sternums in einer gröfsern Ausdehnung, jedoch noch nicht in dem Grade, wie im normalen Zustande. Auf der rechten Seite dagegen blieb die Ausdehnung der *Thymus* und somit Mangel des Athmungsgeräusches auf dem gleich Anfangs genannten Raume sich gleich. Auch während der nun abgelaufenen freien Pause von 14 Tagen war kein Anfall da gewesen, weshalb ich mich veranlafst fand, dieselbe noch um 14 Tage zu verlängern, und dies um so mehr als die Kleine auch durch die jetzt schon längere Zeit fortgesetzten Arzneieinwirkungen angegriffen war. In der zweiten Hälfte dieser freien Zwischenzeit traten wieder während drei Tagen zwei Anfälle ein. Zwar waren dieselben weniger heftig und bald vorübergehend, doch sah ich hieraus ein, dafs die Heilung noch nicht so weit gediehen war, wie mich wohl die lange, ohne Anfall verflossene Periode glauben machen konnte. Ich ver-

ordnete nun die Jodbäder und Einreibungen wieder, und liefs dieselben während 2½ Monaten mit 20 und 26tägigen freien Pausen fortgebrauchen. Es erschien kein neuer Anfall, was mich nun bewog, alle Arzneien bei Seite zu setzen. Täglich liefs ich die Kleine jetzt im Freien herumtragen, blofse Milchdiät beachten, und alles Reizende und Aufregende entfernt halten. — Von nun an erschien kein Anfall mehr; die durch die Arzneiwirkungen etwas heruntergekommene Kleine erholte sich bald; das Athmen war regelmäfsig, ohne Hindernifs, und selbst heftiges Weinen rief die früher so leicht eintretenden Paroxysmen nicht wieder hervor. Die Auscultation gab das Respirationsgeräusch in gröfserer Ausdehnung; doch blieb immer noch eine umschriebene Stelle in der obern Brust und rechts des Sternums, wo das Athmungsgeräusch mangelte. Mehrere Monate später, während welcher Zeit ich die Kleine fortwährend beobachtete, erhielt ich mittelst des Sthetoscops noch dieselben Resultate, was mich zu der Annahme führte, dafs zwar die *Thymus* noch in einer abnormen Gröfse bestehe, dafs aber hierdurch kein Hindernifs mehr im Athmen und Blutumlauf gegeben sei, und daher das noch bestehende Leiden nicht mehr für das Leben Gefahr drohend sei.

Zehn Monate später starb dies Kind an *Hydrocephalus acutus*. In der ganzen Zwischenzeit bis zum Eintritt der eben genannten Krankheit war es vollkommen wohl gewesen und keine Stickanfälle waren mehr erschienen. Bei der mir nach langem Bitten gewährten Section fand ich die *Thymus* noch grofs, von lockerer, nicht derber, fester Structur, eine Drachme zwei Scrupel Medicinalgewicht schwer, und genau die Stelle einnehmend, welche dem Mangel des Athmungsgeräusches entsprach. Die Lungen, obgleich blutreich, so wie das normal conformirte Herz waren gesund.

2) *H. K.*, ein Mädchen, sehr reizbar, zart gebaut, blafs und von einem schwindsüchtigen Vater gezeugt, wurde, sieben Monate alt, während heftigem Weinen asphyktisch. Sechs Tage später kam ein neuer Anfall ebenfalls unter Weinen, und von nun an

wiederholten sich dieselben von Zeit zu Zeit gewöhnlich alle 6 — 12 Tage, setzten aber auch wohl 18 — 20 Tage lang aus, wo sie dann aber auch meist in kürzern Intervallen die Kranke überfielen. Veranlassung war heftiges Weinen oder Verschlucken beim Trinken; spontan erschienen die Anfälle nicht. Trat nun ein solcher ein, so kreischte die Kleine in einem feinen Tone auf, die Respiration sistirte und nun folgten die früher angeführten Erscheinungen bis nach 4 — 7 Minuten der Paroxysmus endete, und mit einer tiefen, tönenden Inspiration das Athmen wiederkehrte. Matt und abgespannt verfiel die Kranke dann in Schlaf, aus welchem sie ziemlich munter wieder erwachte. Bei Untersuchung der Brust fand ich dieselbe normal gebaut, das Athmen regelmäßig und ohne Hinderniß. Die Auscultation ließ rechts vom *Manubrium sterni* bis zur fünften Rippe links, aber blos seitlich des Brustbeins nach oben in geringerer Ausdehnung, Mangel des Athmungsgeräusches wahrnehmen. Der Herzschlag war normal; die Percussion gab einen dumpfen Ton, aber nach rechts nicht in derjenigen Ausdehnung, wie ich durch das Stethoscop den Mangel des Respirationsgeräusches beobachtete. Ich verordnete zwei Blutegel an das *Manubrium sterni* und Jodbäder. Nach diesen Einreibung einer jodinsauren Quecksilbersalbe in die obern Theile der Brust, und empfahl Beachtung der früher angeführten diätetischen Vorschriften. Innerlich reichte ich Anfangs Calomel zu ¼ Gran *pro dosi*; doch da das Kind überhaupt zu Diarrhoeen geneigt war, so ließ ich dasselbe bald aussetzen, und fand mich auch später, im Verlaufe der Behandlung, nicht veranlaßt, irgend einen Arzneistoff innerlich zu reichen. Wie in dem frühern Falle, ließ ich auch hier die lauen Jodbäder so wie die Einreibungen auf der Brust, mit 8 — 10 Tage langen Unterbrechungen, während drei Monaten fortgebrauchen, und obgleich das Kind zart gebaut und von bleichem Aussehen war, so beobachtete ich doch keine nachtheiligen Wirkungen der angewandten Arzneistoffe. Im Gegentheil wurden die Anfälle im zweiten Monate der Behandlung seltner und hörten endlich in der zweiten Hälfte des dritten

Monats ganz auf die Kleine zu überfallen. Zwar war das Athmungsgeräusch noch nicht in dem Grade, wie bei normaler Bildung vorhanden (so daß das Stethoscop noch immer eine Stelle, an der oben Brust, bis rechts des Sternums ergab, wo das Respirationsgeräusch mangelte); allein der Umfang der Drüse war geringer und selbst an denjenigen Stellen des Brustgewölbes, wo in der ersten Periode Mangel des Athmungsgeräusches wahrgenommen wurde, hörte die Auscultation jetzt deutlich dasselbe hören. Dies Alles und besonders die nicht wiederkehrenden asphyktischen Anfälle bewogen mich, die früher angewandten Arzneien auszusetzen, und das nun nicht mehr lebensgefährliche Leiden den so viel vermögenden Heilbestrebungen der Natur zu überlassen. Indessen verlor ich doch die Kleine nicht aus den Augen; wiederholte Untersuchungen ließen mich nun wahrnehmen, daß die *Thymus* sich nach und nach an Umfang verringere, und in dem Maße auch das Athmungsgeräusch in den betheiligten Partheien des Thorax wieder merklich wurde. So schritt nun die Heilung langsam, während sieben Monaten, in welcher Zeit in den drei ersten Monaten nur Arzneien angewandt wurden, vor und kam nun, da keine Recidive eintraten, und da überhaupt keine wahrnehmbaren Erscheinungen das Gegentheil verkündeten, als sicher und dauernd angesehen werden.

3) J. F., ein Knabe von 12 Monaten, litt seit dem achten Monate seines Alters an, in unbestimmten Zeiten sich wiederholenden Stickanfällen, von denen der erste bei vollem Wohlsein durch plötzlichen Schreck entstanden sein soll. Diese Anfälle, welche sich in längern oder kürzern Intervallen wiederholten, dauerten nicht selten 8—10 Minuten, doch verschonten sie auch manchmal den kleinen Kranken während 20—24 Tagen, kehrten aber auch dann in kürzern 2—3tägigen Pausen wieder. So weit der Bericht der Angehörigen. Als ich im Frühlinge 1833 den Kranken zuerst sah, waren nach einer 19tägigen Zwischenzeit zwei Anfälle von 8—10 Minuten langer Dauer, innerhalb dreier Tage da gewesen. Der Kleine war gracil

gebaut, blafs, leucophlegmatisch aussehend, und hatte, obgleich Eslust und Schlaf nicht getrübt waren, während der Dauer der Krankheit an Körperfülle verloren. Die Haut war welk, weich aber trocken; ihre Temperatur vermindert; der Puls klein, zuweilen aussetzend; das Athmen regelmäßig und weder durch Rücken- noch Seitenlage veränderlich; Urin und Stuhlentleerung normal. Die Brust bot bei der Untersuchung in ihrem Baue nichts normwidriges dar; die Percussion war in der Mitte und auf beiden Seiten das Sternum entlang links bis tief unten, dumpf, und die Auscultation gab in der ganzen Länge der Brust, doch mehr nach links hin, Mangel des Athmungsgeräusches, den Herzschlag war undeutlich.

Ich verordnete laue Jodbäder einen Tag um den andern zu gebrauchen, und liefs Einreibungen der jodinsauren Quecksilbersalbe in der leidenden Parthie der Brust machen. Blutentziehungen und den Gebrauch des Calomel untersagte der an sich schwächliche Zustand des kleinen Kranken. Doch wiederholten sich die Stickanfälle in 6—8tägigen Intervallen nichtsdestoweniger, und kehrten sogar später in kürzern Zwischenzeiten und heftiger wieder, bis endlich nach 24tägiger Anwendung der Jodbäder, unmittelbar nach einem Bade, der kleine Kranke während eines heftigen Anfalls starb.

Section. Nach Zurückschlagung des Brustbeins kam die sehr grofse *Thymus* zum Vorschein. Ihre Länge betrug über zwei Zoll; ihre Substanz war etwas fester; sie bedeckte einen Theil des Herzbeutels und der Lungen, und war nach oben zwischen den grofsen Gefäfsen und dem Brustbeine eingekeilt und fast allen Raum einnehmend; das Herz war normal gebaut, das *Foramen ovale* geschlossen; die linke Herzhälfte blutleer. Die Lungen in der hintern Hälfte der Brusthöhle zusammengedrängt, mit Blut überfüllt; die Unterleibsorgane boten nichts Abweichendes dar.

Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin im Monat August 1835.

Mitgetheilt von der *Redaction*.

Der Monat August zeichnete sich durch grofse Trockenheit der Atmosphäre, wie durch geringen Regenfall aus. Aufserdem war die Wirkung hinsichtlich der Temperatur sehr veränderlich. Bis zum 11ten hatten wir, mit Ausnahme des 5ten, wo das Thermometer bis auf 20° stieg, selten eine Mittagswärme von mehr als 15°, ja sie erreichte am 9ten nur 10,9. Am 12ten kühlte ein heftiges Gewitter die Temperatur, welche bis 22° gestiegen war, wieder sehr merklich ab, was bis zum 20sten anhielt, worauf wieder einige Tage von 22° Mittagswärme folgten, dann war wieder bis zum Schlufs des Monats eine Mittagstemperatur von 14—16°. Besonders kühl waren fast den ganzen Monat hindurch die Abende und Nächte, so dafs gegen Ende des Monats hin, namentlich am 29sten die Morgenbeobachtungen, um 5 Uhr genommen, nur 6°, am 30sten aber gar nur 3,7° ergaben. Der Stand des Barometers wechselte nur zwischen 334 und 338 Linien. Sehr auffallend war die häufige und dauernde östliche Richtung des Windes, sie bestand namentlich vom 2ten bis 5ten incl., dann wieder vom 14ten bis 16ten, darauf vom 18ten bis incl. den 22sten, und endlich vom 25sten bis Ende des Monats, also im Ganzen 20 Tage. Am 26sten erreichte der Südostwind eine sturmartige Heftigkeit. Regen fiel nur am 7ten, etwas in der Nacht vom 8ten zum 9ten, darauf am 12ten, dem einzigen Gewittertage, den der Monat brachte, und am 23sten. Der nachtheilige Einfluss dieses Mangels an Regen zeigte sich in dem frühzeitigen herbstlichen Ansehen der Vegetation.

Die in dem vorigen Monat bemerkte grofse Salubrität im Allgemeinen dauerte auch in diesem Monate fort, und wenngleich die Zahl der Erkrankungen überhaupt etwas häufiger war, so

begriff sie doch gröfstentheils unbedeutende, rasch vorübergehende und leichte Uebel; demnach stellte sich auch die Zahl der Todesfälle zu der im August vorigen Jahres beobachteten und zu der der Geburten sehr günstig.

Der herrschende Krankheits-Charakter blieb der in den letzten Monaten bemerkte catarrhalisch-rheumatische, mehr mit einer Neigung zum Nervösen, als zum Entzündlichen, oft aber und mehrentheils mit der gastrischen Complication, wie dann als *morbi annui* die gastrischen Uebel zu den häufigen Erscheinungen gehörten.

Die catarrhalischen Affectionen, mehrentheils ohne Fieber, zeigten sich unter der Form von Schnupfen, Husten, Heiserkeit, leichten Anginen und Ophthalmieen. Die Neigung zum Nervösen gab sich bei dem Husten dadurch zu erkennen, dafs dieser häufig den krampfhaften Charakter annahm; die gastrische Complication trat besonders bei den Anginen hervor.

Die rheumatischen Affectionen, als die häufigern, waren nicht selten mit Fieber verbunden: bei diesen fehlten die ihnen eigenthümlichen symptomatischen profusen Schweifse zu Anfange nicht: ihnen war mehrentheils der nervöse, nur sehr selten der entzündliche Charakter aufgedrückt und es gab sich dieser zu erkennen durch aufserordentlichen Abfall der Kräfte, durch eben so grofse Heftigkeit als schnellen Ortwechsel der Schmerzen, welche ihren Sitz mehrentheils nach dem Verlauf der Nerven hatten; dabei war der Urin selten durch das rothe Sediment getrübt, sondern erschien mehrentheils klar, oft sehr blafs. Die Oertlichkeit der Affection anlangend, so waren es vorzugsweise die obern Theile des Körpers, welche befallen erschienen, und die Affection äufserte sich als Kopf-, Gesichts-, Zahn- und Ohrenschmerz; bei den fieberhaften Fällen aber zogen sich die Schmerzen wechselnd durch den ganzen Körper; auch Koliken ohne Durchfall oder gastrische Symptome, die wohl hieher gehören mochten, waren nicht seltene Erscheinung.

Die gastrischen Affectionen erschienen mehrentheils und zwar sehr häufig unter der Form von Durchfällen und Brech-

durchfällen der leichtesten Art. Oft aber verbanden sich mit den Durchfällen empfindliche Kolikschmerzen und die schleimigen mit Blut gefärbten Stuhlausleerungen, sowie der Stuhlgang, die in einzelnen Fällen bemerkt wurden, prägten der Affection deutlich den dysenterischen Charakter ein; so konnten diese Affectionen, mehr der stationären Krankheits-Constitution angehörend, zu den catarrhalisch-rheumatischen gezählt werden. — Ferner wurden beobachtet leichte, aber hartnäckige, gastrische Zustände, bei denen ein oder ein Paar Mal im Tage Frostschauer empfunden wurden und der Puls fieberhaft gereizt war, und wo die auflösenden und abführenden Mittel erst in Verbindung mit Chinin sich heilsam zeigten, es machten diese Affectionen den Uebergang zu den der Form nach mehr ausgesprochenen intermittirenden Fiebern, die jedoch durchaus nicht als epidemisch angesehen werden konnten, da sie nur einzeln beobachtet wurden. — Die hierhergehörigen Erysipelaceen waren immer noch sehr häufige Erscheinungen, besonders die *Urticaria*.

Von den acuten exanthematischen Krankheiten wurden immer noch Masern beobachtet, doch in seltnern Fällen kam auch einzeln Scharlachfieber vor.

Was die chronischen Uebel betrifft, so klagten viele Individuen über eine ausserordentliche Abspannung und Angegriffenheit der Nerven, wie auch über Schwindel; dagegen hatte das Vorwalten derjenigen Affectionen, die von einem Ueberwiegen der Sphäre des Blutgefäßsystems entstanden waren, fast ganz aufgehört.

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen sogleich zur Kenntniß der Leser gebracht. Alles Einsendende erbittet sich der Herausgeber portofrei durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 38. *Berlin, den 18ten September* 1835.

Lähmung des Antlitznerven. Vom Dr. Romberg. — Zur Lehre von den Pocken. Vom Reg. Med. Rath Dr. Frank. — Uebertragung der Schweinekrätze auf Menschen. Vom Assessor v. Gemmern. — Vermischtes. Von den DDrn. Brefeld, Nolten, Zeppenfeld und Casper.

Lähmung des Antlitznerven durch Krankheit des Felsenbeins.

Beobachtet

vom Dr. *Romberg.*

Seitdem *Carl Bell*, der Restaurator der Nervenpathologie, die Aufmerksamkeit auf die krankhaften Zustände des *Nervus facialis* geleitet hat, sind von vielen Seiten Beobachtungen mitgetheilt worden, welche den Sitz der Affection in dem Gesichtstheil dieses Nerven nachweisen. Um so seltner sind die Fälle, zumal mit anatomischer Untersuchung, von Betheiligung des genannten Nerven in seinem Laufe durch den Knochen. *Bell* erwähnt eines Beispiels von Fractur des linken Felsenbeins mit Durchreifsung des *facialis* beim Eintritt in den innern Gehörgang, welche der Verwundete mit Lähmung der linken Gesichtshälfte acht Tage überlebte, und eines andern Falles, wo nach einem Pistolenschufs durch das Ohr das Schlafbein zersplittert

und der *facialis* durchrissen worden war (s. dessen physiologische und pathologische Untersuchungen des Nervensystems S. 204 und 229). In einigen andern Beobachtungen von Otorrhöe mit Lähmung der entsprechenden Gesichtshälfte vermuthet er nur die Affection der *Portio dura* im *Fallop*'schen Kanal. *Lallemand (Recherches anat. pathologiques sur l'encéphale et ses dépendances T. II. p.* 220) hat fünf solche Fälle gesehen, theilt jedoch die Krankheitsgeschichten nicht mit, und erwähnt nur obenhin bei Einem des Leichenbefunds. Mir sind bisher drei Fälle dieser Art vorgekommen, wovon der letzte nach dem Tode untersucht wurde.

Vor drei Jahren hatte ich ein zweijähriges Kind mit Lungen- und Gekröstuberkeln in der Behandlung, welches an Eiterausfluss aus dem rechten Ohre litt. Von Zeit zu Zeit kamen kleine Knochenstücke mit dem Eiter zum Vorschein, zuletzt der Ambos und Steigbügel. Die Lähmung der rechten Gesichtshälfte war auffallend, auch bei ruhigem Stand der Züge. Die Augenlider dieser Seite konnten nicht geschlossen werden, der Nasenflügel war collabirt, die Spitze der Nase und der Mund nach der linken Seite verzerrt. — Die Section wurde von den Eltern verweigert.

Ein achtjähriger Knabe, dessen Behandlung von meinem geschätzten Collegen, Herrn Dr. *Kunde*, geleitet wurde, litt in Folge des Scharlachfiebers an Otorrhöe des linken Ohrs und Taubheit. Zugleich fand sich eine paralytische Affection der linken Gesichtshälfte ein, welche sich bei aufgeregten Athembewegungen, beim Lachen, Weinen, Schreien, bemerkbar machte. Dann war die linke Stirn, Braue, Lippe regungslos und das Uebergewicht in der Contraction der rechtseitigen Gesichtsmuskeln bedingte eine widrige Entstellung des sonst angenehmen Ausdrucks. Nachdem die Unwirksamkeit der mannichfaltigsten Heilmittel sich herausgestellt hatte, wurde dieser Zustand sich selbst überlassen. Der Ohrfluss hat aufgehört, die Lähmung ist nach Verlauf eines halben Jahrs beinahe ganz gewichen, allein die Taubheit ist zurückgeblieben.

Im Januar d. J. wurde ein zweijähriges, im höchsten Grade der *Tabes mesenterica* abgezehrtes Kind mit Otorrhöe des linken Ohres zu mir gebracht. Mehr als diese hoffnungslose Krankheit fesselte beim ersten Blick der Zustand der Mutter des Kindes meine Aufmerksamkeit. Sie litt seit zehn Jahren an convulsivischer Affection des rechten *Accessorius Willisii*, wodurch von Zeit zu Zeit der Kopf nach der rechten Schulter herabgebogen und das Gesicht nach der linken Seite mit aufwärts gestemmtem Kinne gedreht wurde. Als ich dem mir bei der Ordination assistirenden Hrn. Dr. *Philipp* in Bezug auf die Otorrhöe jenen Fall erzählte, wo unter ähnlichen Umständen Lähmung einer Gesichtshälfte zugegen war, unterbrach mich die Frau mit den Worten: „auch mein Kind hat beim Schreien ein verzerrtes Ansehen." Ich drückte auf den Leib des Knaben und sofort weinte er nur mit der rechten Hälfte des Gesichts; die linke blieb einer Maske ähnlich. Der *Corrugator supercilii* regte sich nicht auf dieser Seite, während der rechte die Braue runzelte. Die linken Augenlider klafften von einander, wobei das Auge in die Höhe gerollt war, dahingegen die rechten beim Weinen, und, wie die Mutter auf meine Frage erwiederte, auch im Schlafe sich schlossen. Der linke Nasenflügel ist collabirt, die Nasenspitze und der Mund sind nach der rechten Seite hinübergezogen. Bei ruhigen Zügen war aufser einem weitern Abstehen der Augenlider, wodurch das linke Auge gröfser erschien als das rechte, und einer Wendung der Nasenspitze nach der rechten Seite, nichts abnormes zu bemerken. — Ein Paar Tage darauf erfolgte der Tod des Kleinen.

Die Oeffnung der Schädelhöhle wurde vom Prosector Hrn. Dr. *Henle* vorgenommen. Auf der *Arachnoidea* der Oberfläche beider Hemisphären des grofsen Gehirns hatte eine Menge kleiner runder Granulationen ihren Sitz, die aus einer, eingedicktem Eiter ähnlichen, Masse bestanden. In der Corticalsubstanz desjenigen Theils des mittlern Lappens, welcher auf dem linken Felsenbein ruht, fand sich Absatz von Tuberkelmasse, welche ½ Zoll tief in die Marksubstanz eindrang. Auch in der harten

Hirnhaut, welche das *os petrosum* überzieht, zeigte sich an drei Stellen Tuberkelablagerung. Nach Ablösung der *dura mater* erschien das Felsenbein von bräunlicher Farbe und wurmstichigem Ansehen; es wurde herausgemeifselt und genau untersucht. Fast durchgängig war es cariös. Vom Hammer fand sich keine Spur, auch nicht vom Paukenfell, so dafs das Eiter aus dem *Canum tympani* freien Abflufs durch den äufsern Gehörgang hatte. Der *Nervus facialis* verhielt sich in derjenigen Portion, welche das Knie genannt wird, gesund, allein innerhalb des *Fallop'schen* Kanals war ein Theil desselben durch Erweichung desorganisirt.

Unter diesen Umständen würde, wenn auch das Leben noch länger bestanden hätte, die Lähmung unverändert geblieben sein. Anders ist es aber, wenn der Nerv in seiner Structur unverletzt ist und das Leitungsvermögen seiner Primitivfasern durch die Affection nahgelegener Theile gehemmt, nicht vernichtet wird. Davon giebt der zweite Fall einen Beweis, wo der Sitz des Uebels im *Foramen auditorium internum* gewesen zu sein scheint und der *Acusticus* die ganze Gewalt der Krankheit erfahren hat, während der vor und über ihm gelegene *facialis* durch Druck, oder sonst ein Hindernifs, in Ausübung seiner Functionen nur temporär beeinträchtigt wurde. In solchen Fällen kehrt die Energie im Nerven vollkommen und spontan zurück, was im Allgemeinen von der paralytischen Affection der Gesichtsverzweigungen der *portio dura* gilt. Der Practiker übersieht dies häufig und begeht leicht einen zwiefachen Fehlgriff. Entweder er hält die Lähmung für apoplectisch, centralen Ursprungs, greift stracks zur Lancette, zu Blutegeln, Brechmitteln u. s. w., gönnt sich und dem Kranken keine Ruhe bis er sich endlich der unschuldigen Freude hingiebt, eine dringende Lebensgefahr abgewandt zu haben, oder er erkennt den peripherischen Sitz der Krankheit, glaubt aber mit Anwendung der Mittel nicht eher ruhen zu dürfen, als bis die letzte Spur der Entstellung getilgt ist. Hier diene es zur Beruhigung des Rastlosen, dafs auch ohne sein Zuthun die Leitung des motorischen

Princips im Nerven, wofern dessen Zusammenhang mit dem unverletzten Centralorgan erhalten ist, sich von selbst wiederherstellt. Ich habe mich hievon bei mehrern Kranken überzeugt, welche alle Heilmittel aussetzten, und dennoch nach Verlauf eines viertel oder halben Jahres von ihrer Lähmung vollständig befreit waren. Hiermit ist aber keineswegs angedeutet, dafs nicht im Anfang der Krankheit, bei richtiger Diagnose, eine zweckmäfsige Behandlung den Verlauf abzukürzen vermöge. (Vgl. dieser Wochenschr. Jahrg. 1833. S. 223.)

Diese günstige Aussicht ist in den Fällen, wo die Lähmung von einer Affection des *facialis* innerhalb seines Knochenkanals, bei Krankheit des Felsenbeins, bedingt wird, sehr getrübt. Hier wird das Leben selbst gefährdet, sowohl durch den Sitz der *Ostitis* und *Caries*, als auch durch häufige Complication mit Krankheiten des Gehirns und seiner Membranen. Der obige Fall reiht sich in letzterer Beziehung andern, in den bekannten Werken von *Itard*, *Abercrombie*, *Lallemand* mitgetheilten an. Entzündung, Erweichung, Abscefs- und Tuberkelbildung sind am häufigsten angetroffen worden, oft in der Nähe des cariösen Knochens, im mittlern Lappen des grofsen und in der entsprechenden Hemisphäre des kleinen Gehirns, zuweilen auch entfernt davon und an mehrern Stellen zugleich.

Ueber die Beziehung dieser Gehirnkrankheiten zur Knochenkrankheit sind verschiedene Meinungen von ältern und neuern Autoren vorgebracht worden, wobei bald das mechanische, bald das dynamische Verhältnifs einseitig aufgefafst wurde. So schrieb man dem Eiter ätzende Kraft zu und liefs es vom Gehirn aus die *dura mater* und das Felsenbein erodiren (*Laubius*, *Itard's* primitive Cerebralotorrhöe) oder vom Ohre aus in die Schädelhöhle dringen und sich in die Hirnsubstanz wie in einen Schwamm einsaugen (*Morgagni*, *Itard's* consecutive Cerebralotorrhöe). Andre nahmen eine Fortpflanzung der Entzündung durch Contiguität an oder ein metastatisches Verhältnifs zwischen Ohrenfluss und Hirneiterung (*Lallemand*), wofür besonders die Fälle angeführt werden, wo die Desorganisation im Gehirne an einer

entfernten Stelle, zuweilen in der andern Hemisphäre gefunden wird. Es ist hier nicht der Ort diese Meinungen zu discutiren; nur auf Einen Umstand will ich aufmerksam machen, der bisher übersehen ist und einige Aufklärung geben kann. In der Mehrzahl der Fälle ist das Ohr der Ausgangspunkt des pathologischen Processes, denn man sieht diejenigen Theile am häufigsten von der *Caries* befallen, welche unmittelbar mit der Paukenhöhle Gemeinschaft haben, in dieser Folgereihe, der Frequenz nach: die *pars mastoidea*, der Theil des Felsenbeins, welcher die halbzirkelförmigen Kanäle enthält, der Aquäduct der Schnecke, der *Fallop'sche* Gang, am seltensten der *meatus auditorius internus*, welcher mit dem *Cavum tympani* in keiner directen Verbindung steht. (*Lallemand* i. a. W. S. 216.) Bei jeder Knocheneiterung ist aber, zumal wenn sie das innere schwammige Gewebe befällt, *Phlebitis* zu befürchten, wie *Cruveilhier* in seinem vortrefflichen Werke: *Anatomie pathologique du corps humain* (*XIième liv.*) nachgewiesen hat. Insbesondre sind die Schädelknochen wegen ihres Reichthums an Diploëvenen*) hiezu geeignet, und es liegt wohl an der Unvollständigkeit der Untersuchung, wenn bisher nicht öfter Entzündung und Eiterung der Venen und *Sinus* in der Nähe des cariösen Felsenbeins gefunden wurde. Ein solcher Fall mit Abscefs in dem *Sinus transvers.* ist von *Hooper* abgebildet worden (*the morbid anatomy of the brain etc. p.* 19. V. Tafel). Zwei sind von *Abercrombie* ausführlich mitgetheilt (dessen pathol. und pract. Untersuchungen über die Krankheiten des Gehirns, übers. v. *Gerh. v. d. Busch*,

*) Man vergleiche die schönen Abbildungen in *Breschet's Recherches anatomiques, physiologiques et pathologiques sur le système veineux*, 5, 6, *7ième livraison. Deutsch* hat zwar gefunden, dafs die von *Breschet* entdeckten sogenannten venösen Kanäle der Schädelknochen zum Theil mit Mark gefüllt sind und von den Venen nicht ganz ausgefüllt werden (*J. Müller's* Archiv für Anat., Physiol. u. wissenschaftliche Medicin. Jahrg. 1835. 1. Heft S. 2), allein die grofse Zahl, Verbreitung, Communication dieser Kanäle, in welchen doch Gefäfse verlaufen, wenn sie auch nicht ganz dieselben ausfüllen, läfst auf ihre Wichtigkeit und Bedeutung in pathologischen Zuständen schliefsen.

S. 47 und 58). Selten bleiben die Wirkungen der *Phlebitis* auf die *Sinus* beschränkt, sondern dehnen sich leicht auf das Gehirn aus und veranlassen hier kleine Abscesse, Tuberkel, Austretung von *Serum* mit Albumen und Fibrine. Auf diese Weise erhält ein merkwürdiger von *Itard* aus dem ältern *Journal de médecine Vol. XXV* entlehnter Fall seine Deutung.

G. R., 22 Jahre alt, wurde den 28. September 1764 von heftigem Schmerz in einem Zahn befallen, dessen Herausziehen nach achtmaligem Versuche fehlschlug. Es gesellte sich Fieber hinzu; ein Chirurg zog ohne Mühe den Zahn aus. Dessenungeachtet verschlimmerte sich der Zustand. Am 6. October wurde der Kranke in das Hospital aufgenommen. Der Puls war voll und bewegt; das Bewufstsein nicht frei. Am zwölften Tage der Krankheit stellte sich Eiterflufs aus dem rechten Ohre ein, welcher bis zum Tode, den 4. November, anhielt.

Leichenbefund. Die *dura mater* war mit der *Arachnoidea* mittelst einer Menge weifsen Punkte, von dem Ansehen der Hirsekörner, verwachsen, besonders längs des *Sinus longitudin. superior*, welcher wie die *Sinus transversi* leer (*à sec*) war. Nach Ablösung der Membranen zeigten sich auf der Oberfläche des Gehirns sehr viele kleine mit Eiter angefüllte Tuberkel; auf den Durchschnittsflächen waren Furchen von derselben Beschaffenheit sichtbar. Der *Plexus choroideus* war voll von eiterhaltigen Blasen. Im kleinen Gehirn fand sich ebenfalls Eiter. Das siebente Nervenpaar, sowohl *portio mollis* wie *dura*, war durch Eiterung fast ganz zerstört. Am Eingang des *meatus auditorius* war Eiter angesammelt. Der hintere und mittlere Bogengang war mit purulenter Flüssigkeit angefüllt, desgleichen die untere Treppe der Schnecke und der Vorhof. Die Membran des runden Fensters war zerstört, das Paukenfell durchlöchert. Im *Cavum tympani* befand sich viel Eiter.

Ob in diesen Fällen die Venenentzündung auch auf andere Organe aufser dem Gehirne ihren Einflufs erstreckt, wie es bei der traumatischen *Phlebitis diploïca* beobachtet wird, mufs durch künftige Untersuchungen noch ermittelt werden. Nur in

Einem Falle wird von *Abercrombie* das Ergebniss einer eiterartigen Flüssigkeit in der Brusthöhle und Exsudates auf der Lunge erwähnt.

Krankheitszustände, deren Unheilbarkeit unsere Geduld am Krankenbette ermüdet, neue physiologische und pathologische Seiten abzugewinnen, gewährt Freude und Befriedigung. Mögen diese Notizen dazu dienen, auf atrophische Kinder mit Otorrhöe den Blick länger weilen zu lassen, als es in der Regel geschieht.

Zur Lehre von den Pocken.

Von

Reg. Med. Rath Dr. *Frank* in Frankfurt.

Aus den sehr reichhaltigen Beobachtungen in Beziehung auf die Blatternkrankheit, die die Aerzte des diesseitigen Regierungsbezirks im Jahre 1833 zu machen Gelegenheit hatten, ist es möglich geworden, folgende hier summarisch mitzutheilende Bemerkungen als Resultate gemachter Erfahrung aufzustellen.

1) Die Zahl der an *Variolis* erkrankten Personen verhielt sich zu der von Varioloiden Befallenen im ersten Semester = 1:3, im zweiten hingegen = 1:4,7, so dafs also die letztern viermal häufiger als die erstern waren. Von sechs an wahren Menschenpocken Erkrankten waren fünfe nicht vaccinirt, bei dem sechsten war der Erfolg der Impfung zweifelhaft, da in den meisten beobachteten Fällen der Art theils gar keine, theils undeutliche Zeichen vorhergegangener Impfung wahrgenommen werden konnten, alle diese Fälle aber bei Erwachsenen vorkamen, die in frühester Kindheit geimpft sein wollten, so dafs also strenge historische Ermittelung gröfstentheils unmöglich war. Es schien sich hieraus zu ergeben, dafs Variolen im Allgemeinen nur bei Nicht-Vaccinirten entstanden, dafs die wenigen dem widersprechenden Fälle aber nur als Ausnahmen zu betrachten und von

derselben Bedeutung seien, wie das zum zweiten Male stattfindende Vorkommen der ächten Pocken bei Individuen, welche solche bereits überstanden hatten.

2) Von den von Variolen Befallenen starb durchschnittlich die Hälfte, und ereigneten sich die Todesfälle entweder bei sehr jungen Kindern oder bei Erwachsenen, höchst selten bei den mittlern Klassen des kindlichen Alters. — Die Zahl der Todesfälle bei Erwachsenen überstieg die bei den Kindern beinahe um das Doppelte, so wie denn überhaupt die bei weitem grössere Mehrzahl der Variolafälle bei den erstern vorkamen, woraus die Schlussfolge zu ziehen, dass epidemische, ihrer Natur nach unbekannte Momente da waren, durch welche die bisher nicht in Anspruch genommene Receptivität gegen das Pockencontagium geweckt worden sei.

3) Die modificirten Blattern befielen fast nur vor kürzerer oder längerer Zeit geimpfte Individuen, mit Ausnahme weniger Fälle.

Das Factum, dass unter 2560 an Varioloiden Erkrankten 1776, also fast $\frac{3}{4}$, vor länger als 10 Jahren, und die übrigen innerhalb dieser Zeit geimpft gewesen sind, scheint dafür zu sprechen, dass die Zeit auf die Schutzkraft der Vaccine einen Einfluss haben müsse, und dass die Receptivität des Organismus für das Pockencontagium unter gewissen, noch nicht erforschten Umständen durch die Zeit bedingt werde, so dass dieselbe nach Ablauf von 10 und mehrern Jahren seit der stattgehabten Impfung, unter gewissen noch dunkeln und individuellen Verhältnissen und unter Einwirkung epidemischer Potenzen, stärker hervortrete, als in frühern Perioden, wodurch auch, meiner Meinung zufolge, die Ansicht, dass die Vaccine durch den menschlichen Organismus humanisirt worden sei, und mit ihrer ursprünglichen brutalen Natur auch einen Theil ihrer schützenden Kraft verloren habe, ihren Stützpunkt einbüsst, da gerade Erwachsene von 20 — 30 Jahren, die in ihrer Kindheit, also zu einer Zeit geimpft wurden, wo die Vaccine weniger oft durch den menschlichen

Körper durchgegangen und wieder reproducirt worden war, folglich ihrem thierischen Ursprunge noch näher stand, vorzugsweise von Varioloiden befallen wurden.

4) Die Beobachtung, dafs in neuerer Zeit sich häufig Varioloiden zeigen, berechtigt nicht, der Vaccine Schutzkraft zu verdächtigen, denn wenn ein seinem Wesen nach ungekannter epidemischer Genius grofsen Einfluſs auf das Erscheinen der Varioloiden gehabt hat, so darf man nach der Analogie schliefsen, dafs dieser Einfluſs nicht dauernd und überhaupt nur wechselnd sei, und erfreulich stellt sich das Resultat heraus, dafs selbst unter der Herrschaft des ungünstigen *Genius epidemicus* die Zahl der an Varioloiden Erkrankten verhältnifsmäfsig zur Zahl der Geimpften äufserst gering ist, ja nur einige pCt. ausmacht. Es steht demnach fest, dafs die Vaccine, welche die Mehrzahl der Geimpften, trotz alles Verkehrs mit Pockenkranken, dauernd schützt, in ihrem hohen Werthe nichts einbüfst, da sie doch nur die viel leichtere und meist gefahrlose Varioloidenkrankheit zuläfst, an der gröfstentheils nur diejenigen sterben, bei welchen andere Krankheitscomplicationen Statt fanden. Das Mortalitätsverhältnifs der Varioloiden beträgt kaum 1 pCt., während mehr als drei der Variolakranken hinweggerafft wurden, der bösen Nachkrankheiten nicht zu gedenken, welche die Variolen so gern zurücklassen, die man aber nach den Varioloiden gar nicht beobachtet.

5) Von hoher Wichtigkeit aber ist es, dafs um die Schutzkraft der Vaccine nicht zu gefährden, nicht nur die Schutzblatterlymphe mit Sorgfalt gewählt, also nicht von kachectischen, scrophulösen, herpetischen oder an andern Krankheiten Leidenden, sondern von ganz gesunden Kindern, kurz vor der Periode der Bildung des rothen Entzündungshofes entnommen, und auch der Verlauf der Impfung beobachtet werde. Und es ist die Revaccination der vor zehn und mehrern Jahren vaccinirten Individuen nicht sowohl deshalb zu empfehlen, weil die Verwischung der durch die Zeit wieder hervorgerufenen Empfänglichkeit des Organismus für das Pockencontagium dieselbe schon

fordert, sondern auch, weil die oben angeführte Rücksicht auf Wahl der Lymphe früher, und oft auch jetzt, nicht Statt gefunden.

6) Viele und unzweideutige Beobachtungen haben dargethan, dafs Variolen bei Vaccinirten die Varioloiden, und diese bei Nicht-Vaccinirten Variolen durch Ansteckung erzeugen, und es wird dadurch die Identität des Contagiums der Variolen und Varioloiden erwiesen. Die Differenz wird nur durch den Boden hervorgebracht, auf den der Saame fällt, und die Varioloiden sind allerdings von den *Variolis* in der Erscheinung, aber nicht im Ursprunge verschieden. Die Differenz der Erscheinung resultirt allein aus der durch die Vaccine bedingten Modification des Organismus in seiner Reaction auf das gemeinschaftliche Pockencontagium.

Uebertragung eines krätzähnlichen Ausschlages von Schweinen auf Menschen.

Vom
Departements-Thierarzt und Assessor *v. Gemmern* zu Münster.

Ein jähriges Mutterschwein des Schulzen in Roxel bekam in der Mitte des Sommers 1831 die Räude, wurde in diesem Zustande trächtig und warf in den ersten Tagen des Januars vier Junge, wovon eins kurz nachher starb. Obgleich in dieser Zeit die Räude fast über den ganzen Körper der Mutter sich ausgebreitet hatte, und diese, des guten Futters und guter Freslust ungeachtet, dennoch bei dem heftigsten Jucken, womit sie Tag und Nacht beunruhigt wurde, bereits ganz mager geworden war, so zeigte sich doch bei den drei Jungen in den ersten vier Wochen auch nicht eine Spur der Krankheit. Erst in der fünften Woche fingen jedoch auch diese an, sich zuweilen an den Wänden des Stalles zu reiben, und die Räudebläschen waren an der innern Fläche der Schenkel und an den Achseln in

grofser Menge zu bemerken. Zur Beseitigung dieses Uebels wurden die gedachten Schweine am 1. März des Morgens durch den Eigenthümer, dessen Sohn und Knecht, alle drei vollkommen gesunde starke Landleute, mit einer schwachen Aschenlauge gewaschen. Am folgenden Tage Abends, als die gedachten drei Personen nach hiesiger Landessitte am Küchenheerde safsen und Taback rauchten, bemerkten sie zuerst ein Jucken an der Innenseite der Schenkel und an den Armen, ohne jedoch eine vermehrte Wärme, Röthe oder dergl. an diesen Theilen wahrnehmen zu können.

Als sie sich jedoch zu Bette begeben hatten und gehörig warm geworden waren, wurde das Jucken an den gedachten Theilen heftiger, brennend verbreitete es sich während der Nacht über den ganzen Körper, und benahm ihnen alle Nachtruhe. Am folgenden Tage, wo sie wieder draufsen und in freier Luft arbeiteten, ward kein besonderes Jucken empfunden, auch sonst nichts Regelwidriges am Körper oder an den Gliedmaafsen wahrgenommen. Als sie jedoch am Abend wieder am Feuer safsen, kehrte bald das juckende Brennen an allen Theilen des Körpers und besonders an den Gliedmaafsen zurück, und erlangte in der nächsten Nacht und in der Bettwärme eine aufserordentliche Heftigkeit. Am folgenden Morgen wurden über dem ganzen Körper, besonders aber an der Innenseite der Schenkel, in der Kniekehle und an den Armen etwas vermehrte Röthe und eine grofse Menge kleiner, den Krätzpusteln sehr ähnliche Knoten wahrgenommen, in welchen das Jucken hauptsächlich Statt fand. Der junge W. schlief nach gewohnter Weise mit seiner jungen Frau und einem kleinen Kinde in einem Bette, und schon am 5. oder 6. März klagte die Frau über ein juckendes Gefühl an der Innenseite der Schenkel und über sehr grofse Unruhe des Kindes, ohne dafs man eine weitere Krankheit desselben bemerken konnte. Zwei Tage später zeigten sich auch bei der Mutter und dem Kinde eine Menge Knötchen in der Haut, die sich etwa am vierzehnten Tage wieder ganz und gar verloren hatten, ohne dafs etwas dagegen in Anwendung ge-

bracht worden. Auch bei ihrem Ehemanne und dessen Vater verloren sich die Pusteln über dem Körper bis zum 18ten ganz, blieben aber an den Schenkeln noch immer in grofser Menge unter heftigem Jucken in der Wärme bis ans Ende des Monats, wo eine Salbe aus Schwefel, grüner Seife und etwas Baumöl dagegen eingerieben wurde, welches in 12 Tagen eine dauernde Heilung bewirkte. Bei dem Knechte dauerte der krätzartige Ausschlag an den gedachten Theilen unter dem heftigsten brennenden Jucken volle fünf Wochen ohne den geringsten Nachlafs fort, obgleich sich derselbe die am meisten leidenden Hautstellen mit einem milden Oele eingerieben hatte. Die angeführte Salbe brachte indessen auch bei diesem in reichlich 14 Tagen eine dauernde Heilung zu Stande.

Vermischtes.

1. Ein übermäfsiger Speichelfluss bei einer Schwangern ohne vorhergegangenen Gebrauch des Quecksilbers.

1) Es hat diese Frau bereits in ihren frühern neun Schwangerschaften an diesem Zufall dergestalt gelitten, dafs täglich ganze mit ausgeworfenem Speichel angefüllte Becken ausgeschüttet werden mufsten. Jetzt, wo aller Anschein für die zehnte Schwangerschaft spricht, ist auch das alte Uebel, welches die Frau oft bis zur völligen Erschöpfung und zu Ohnmachten hinuntergebracht, wieder eingetreten. Wenn es auch gleich diesmal nicht den so hohen Grad wie früher erreicht hat, so mufs die Kranke doch beständig ausspucken. Das Zahnfleisch ist, wie bei dem Speichelflusse nach genommenen Quecksilbermitteln, am meisten aber der Gaumen angeschwollen, dabei wird die Kranke sehr von Uebelsein geplagt, und werden von Zeit zu Zeit Massen einer schäumenden speichelartigen Flüssigkeit ausgebrochen.

Hamm. Dr. *Brefeld.*

2) Einen ähnlichen Fall habe auch ich vor mehreren Jahren beobachtet an einer Frau, die in allen ihren fünf Schwangerschaften so copiöse Massen von Speichel ausleerte, dafs sie von dem Säfteverlust, dem andre Aerzte vor mir, so wenig als ich, mit den gerühmtesten Mitteln und Methoden, zu begegnen vermochten, höchst angegriffen wurde. Sie wufste jedesmal, wenn sie auch sonst wohl noch hätte zweifeln können, an dem Eintreten des Speichelflusses, dafs sie wieder schwanger sei, und jedesmal verlor sich der Ausfluss von dem Augenblicke der Entbindung an sogleich wieder.

Casper.

---

2. Ein starker Blutfluss aus der Mutterscheide ist von mir bei einer 60jährigen Frau in Folge eines achtzehn Jahre zuvor eingelegten Mutterkranzes beobachtet worden. Da zugleich ein sehr beschwerlicher weifser Fluss mit dem Blutabgange verbunden war, auch in der rechten Inguinalgegend sich ein grofses bösartiges Geschwür gebildet hatte, und das Pessarium, ein starker runder mit Wachs überzogener Ball, wegen seiner Form, Dicke und Glätte mit den Fingern nicht gefafst und entfernt werden konnte, so mufste solches mit der Geburtszange weggenommen werden. Zwar flofs bei dieser Operation noch viel Blut ab, doch kehrte nach der Entfernung des Kranzes der Blutabgang nicht zurück, der Abgang des Schleims verlor sich fast ganz und das Geschwür heilte. Die Untersuchung hat übrigens ergeben, dafs keine Senkung der Gebärmutter, sondern nur eine ganz unbedeutende der Mutterscheide linker Seits vorhanden gewesen ist.

Dortmund. Dr. *Nolten*, Kr. Phys.

---

3. Vergiftung durch Taumellolch (*Lolium temulent.*)

Am 4. Februar erkrankten plötzlich in dem Landarmen- und Arbeitshause zu Beninghausen 74 Häuslinge, meistens Frauen und einige Schulknaben. Die Krankheit fing mit Schwindel, Zittern der Glieder, Zuckungen und Erbrechen an. Bei eini-

gen war das Gesicht blafs und entstellt, bei andern roth und aufgedunsen. Vorzüglich litten Trunkenbolde, und Menschen, welche unordentlich gelebt hatten, weniger die Schulknaben. Fleifsiges Trinken eines Aufgusses von Chamillenblumen, und Wermuthkraut verschaffte baldige Linderung und bei allen völlige Genesung. Bei näherer Untersuchung hat sich ergeben, dafs die zu der Suppe verwandte Hafergrütze viel Taumellolch *(Lolium temulent.)* enthalten hatte.

---

4. Vergiftung durch Bleizucker.

Ein Mann von 28 Jahren hatte, um der Bestrafung wegen einer begangenen Veruntreuung zu entgehen, Abends beim Schlafengehen zwei Loth Bleizucker genommen, um sich damit zu vergiften. Einige Zeit nachher bekam er ein heftiges Drücken in der Magengegend, Trockenheit im Munde und grofse Brustbeklemmung und Beängstigung. Nach dem Genusse vielen Wassers trat nach sechs Stunden Erbrechen mit einiger Erleichterung ein. Am folgenden Morgen kehrten jedoch unter leichten Zuckungen die genannten Zufälle zurück. Der hinzugerufene Arzt, welchem der Kranke die beabsichtigte Vergiftung verschwieg, ordnete bei den Congestionen nach den Brustorganen einen allgemeinen Aderlafs an, und verschrieb eine Emulsion mit *Extr. Hyosc.* Erst am zweiten Tage wird in Erfahrung gebracht, dafs der Kranke das genannte Gift genommen hat, und der Unterzeichnete zu Rathe gezogen. Ich fand den Kranken beängstigt, in grofser Gemüthsunruhe, die Magengegend schmerzhaft, die Brust beklommen, Trockenheit mit süfslichem Geschmacke im Munde, leichte Zuckungen, den Unterleib aufgetrieben, die Stuhlausleerung nach dem Genusse vielen Oels flüssig. Auf den Gebrauch einer Emulsion mit Bittersalz legten sich alle Zufälle, und nach vier Wochen war der Kranke völlig hergestellt, ohne dafs sich die geringsten Folgen der geschehenen Bleivergiftung gezeigt hatten.

Bockum. Kreisarzt Dr. *Zeppenfeld.*

---

5. Das Wiederkäuen

habe ich in einer Familie bei Vater und Sohn beobachtet. Der erste, ein 60jähriger Mann, ist wie sein 28jähriger Sohn von früher Kindheit an damit behaftet gewesen. Drei bis vier Stunden nach dem Essen kommen mit ununterbrochenem gelinden, nicht beschwerlichen Aufstofsen einzelne verschiedene Ballen Speisebrei aufs Neue in die Mundhöhle, welche keinen übeln, und zuletzt nur kurz vor dem Aufhören des Wiederkäuens einen etwas säuerlichen Geschmack haben sollen. Beide Personen sind dabei gesund, die Geschwister des Vaters und Sohnes übrigens von diesem Uebel frei.

Bockum. Kreisarzt Dr. *Zeppenfeld.*

---

6. Plötzlicher Todesfall durch einen Rifs im linken Herzventrikel entstanden.

Ein Mann, der seit mehrern Jahren Zufälle von Leberleiden, namentlich Cardialgie und Gallensteinkoliken gehabt hatte, sonst aber eine gute Gesundheit genofs, namentlich mir nie eine Spur von Herzleiden gezeigt hatte, der aber in den letzten Jahren vom Gram über den Verlust einer sehr geliebten Gattin tief gebeugt worden war, bekam eines Abends plötzlich höchst bedenkliche Congestionszufälle zur Brust. Die Arterien und das Herz pulsirten heftig. Athmungsbeschwerde, Unruhe, Beängstigungen machten einen Aderlafs (den ersten im Leben) augenblicklich nothwendig; dieser und eine geeignete sonstige Behandlung stellten den Kranken bald wieder her. Zehn Tage nach diesem Anfalle ging derselbe in Gesellschaft, als hastig etwas gebratenes Fleisch, setzte sich zum Schachspiel, klagte über Uebelkeit und sank todt zu Boden. Einen Organenrifs, namentlich in der Leber oder Milz vermuthend, wurde auf die Section gedrungen. Die Leber fand sich hierbei ganz dunkelroth, fast schwarz von venöser Blutüberfüllung und breiicht-porös („pulmonisirt"). Die Gallenblase strotzte von Gallensteinen. Die *Causa mortis* war ein Rifs im linken erweichten Ventrikel des Herzens, von der Gröfse eines viertel Zolles. *Casper.*

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 39. *Berlin, den 25ten September* 1835.

Versuche mit Eisenoxydhydrat bei Arsenikvergiftungen. Vom Reg. Arzt Dr. Cramer. — Fall von Morbus bullosus. Vom Dr. Kastner. — Die Gleichenberger Mineralquelle. Vom Dr. v. Vivenot in Wien. — Vermischtes. Von den DDrn. v. Vivenot, Dietrich Alter und Hellmer. — Krit. Anzeiger.

Einige Versuche mit Eisenoxydhydrat bei Vergiftungen durch Arsenik.

Mitgetheilt

vom Regim. Arzt Dr. *Cramer* in Aschersleben.

Im Octoberheft des *Kleinert*'schen *Repertorii* von 1834 las ich die Anzeige eines Werkchens, betitelt: „das Eisenoxydhydrat ein Gegengift der arsenigen Säure." Von *R. W. Bunsen* und *A. A. Berthold.* Göttingen, 1834.

In einem Auszuge der Brochüre heifst es, dafs die arsenige Säure (*Acidum arsenicosum*, weifser Arsenik des Handels) das Eisenoxyd aus seinen Verbindungen mit den schwächern Säuren zu trennen vermöge, dafs diese Trennung jedoch noch bestimmter aus der Verbindung desselben mit Wasser, aus dem Eisenoxydhydrat, Statt fände, worauf die Säure mit dem Eisenoxyd basisch arseniksaures Eisenoxyd bilde, welches dem thierischen Körper ganz unschädlich sei, und durch den Stuhl abgehe.

Die Wichtigkeit einer solchen Entdeckung erkennend liefs ich das Antidot anfertigen*), und machte bei zehn Kaninchen von verschiedenem Alter und Geschlecht Versuche damit.

Der Arsenik ward zu 3, 5, 6 und 9 Gran mit ein wenig Brotkrume zu Pillen gemacht, oder in Wasser gelöst, oder ganz einfach in Pulverform auf die Zunge gestreut, oder endlich mit dem Antidot gemengt, gegeben; — das Gegengift wurde in heifsem Wasser suspendirt, mit und ohne Zusatz von Salmiak-Spiritus, und stets gleich nach der Darreichung des Giftes beigebracht, wenn, wie erwähnt, es nicht mit dem Gifte gemengt gegeben ward.

Ehe ich den Erfolg referire, mag eines vorläufigen Versuchs Erwähnung geschehen, den ich mit dem reinen Antidot veranstaltete, um seine Wirkung auf die Verdauungsorgane zu prüfen. Man injicirte zu dem Ende einem Thiere eine Unze Eisenoxydhydrat mit zwei Unzen heifsem Wasser gemengt, in den Magen. Das Thier reagirte nicht hierauf, sondern nahm Nahrung zu sich, war und blieb munter und zeigte mit einem Worte keine abnorme Erscheinung, als mehrtägiges Laxiren. Hieraus resultirt, dafs das Eisenoxydhydrat ohne Nachtheil genommen werden kann.

Erfolg der Vergiftungen:

No. 1. (es bekam 6 Gran Arsenik mit Brotkrume);

No. 2. (es bekam 6 Gran Arsenik in Wasser gelöst);

---

*) Die Bereitungsart ist im Repertorium nicht speciell angegeben, daher ich die des hiesigen Apothekers *Hornung* mittheile.

Es wurde salzsaures Eisenoxyd (*Ferrum mur. oxydatum*), das bekanntlich aus Eisenoxyd und Salzsäure besteht, in Wasser aufgelöst und hierzu so viel Aetzkali gesetzt, als zur Sättigung der Salzsäure nothwendig. Während so salzsaures Kali erzeugt wird, verbindet sich gleichzeitig ein Theil Wasser mit dem niederfallenden Eisenoxyd und bildet Eisenoxydhydrat. Nach Entfernung der Feuchtigkeit wurde das Präcipitat bis zur starken Honigdicke abgetrocknet. Eine Unze dieser Masse entsprach einer Drachme Eisenoxyd. Von ihr ward nun eine Unze wiederum in zwei Unzen heifsem Wasser suspendirt, und das Ganze nach und nach den Thieren eingespritzt, denn auf andre Art liefs es sich nicht beibringen. d. Vf.

No. 3. (es wurden ihm 9 Gran Arsenik auf die Zunge gestreut und von dem Thiere weggeleckt);

befanden sich 8 Stunden nach der Vergiftung (Abends 11 Uhr) noch ganz wohl, Morgens um 5 Uhr jedoch waren sie todt. Wie sich der Todeskampf gestaltet, blieb, da die Thiere während der Nacht starben, unbekannt. Uebrigens hatten sie weder viel gefressen, noch gesoffen, noch laxirt. — Die Obduction von No. 1 und 2 zeigte die linke (die sogenannte „fleischfarbene") Hälfte des Magens entzündet, in der rechten (der sogenannten „braunen") Hälfte fand sich etwas Futterstoff. Die Entzündungsröthe war ein saturirtes Scharlachroth, und spielte stellenweise ins Schwärzliche, die Magenhäute waren nirgends durchgefressen. Die innerste Magenhaut liefs sich schon durch sanftes Streichen mit dem Messerrücken abstreifen. — Bei No. 3 fand sich aufser diesen Erscheinungen noch Entzündung des Schlundes, wahrscheinlich durch etwas hängen gebliebenes Gift erregt. Diese drei Thiere hatten kein Gegengift erhalten, weil man erst die Wirkung des Arseniks eintreten lassen wollte, woran jedoch die Nacht hinderte.

No. 4. erhielt nach vorherigem 24stündigen Fasten 5 Gran Arsenik mit Brotkrume und gleich nachher Eisenoxydhydrat in der oben angeführten Form mit einigen Tropfen Salmiak-Spiritus. — Dieses Thier starb nach 53 Stunden. Es hatte sich bis kurz vor seinem Ende wohl befunden, obgleich wenig gefressen, gesoffen und laxirt. Um letzteres zu befördern hatte es einige Klystire mit Zusatz des Gegengiftes bekommen, aber ohne Erfolg. — Nach der angegebenen Frist sprang es plötzlich ein paarmal in die Höhe, warf sich auf die rechte Seite, zappelte etwas, stöhnte und wimmerte ein wenig und verschied. Alles war das Werk höchstens einer Minute.

Obduction. Magen und Dünndarm leer und so gut wie gar nicht krankhaft afficirt. Der Dickdarm war gleichfalls gesund; man fand ihn angefüllt mit einem Gemenge aus halbbereiteter Kothmasse und Gegengift.

No. 5. und No. 6. erhielten ein jedes 3 Gran Arsenik und Antidot, alles in ähnlicher Art wie No. 4.

No. 5. starb 16 Stunden und No. 6. 20 Stunden nach der Vergiftung. Beide Thierchen waren bis an ihren Tod munter, hatten auch etwas gefressen und gesoffen. Ungeachtet sie während 18 Stunden vor der Vergiftung gefastet hatten, so traf man bei der Obduction gegen den Pförtner hin doch ältern Futterstoff, dann kam eine Schicht von Gegengifte und hierauf eine Lage neuer Futterstoff. Auch bei diesen Thieren wies — wie in frühern Fällen — die linke Magenhälfte Entzündung nach. Die *Tunica intima Ventriculi* war so mürbe, dafs sie am Futter hängen blieb, als man, Behufs einer nähern Besichtigung, den Magen umwendete. Durchlöcherungen suchte man vergebens.

No. 7. und No. 8. erhielten nach vorgängigem 24stündigen Fasten ein jedes 5 Gran Arsenik mit Brot und gleich darauf Antidot, doch ohne Salmiakgeist.

No. 7. starb 8 Stunden später unter Erscheinungen wie No. 4. Die Obduction ergab keine andre Resultate als die öfters angeführten, d. h. Entzündung der linken Magenhälfte u. s. w. Des langen Fastens ungeachtet sahe man in der braunen Magenhälfte etwas Futter und vor derselben (gegen die *Cardia* hin) das Gegengift.

No. 8. starb ebenfalls, allein erst nach 66 Stunden, war bis dahin munter gewesen und hatte gefressen, gesoffen und laxirt. Um den Abgang des, wie wir annahmen, gebildeten basisch arseniksauren Eisenoxyds zu beschleunigen, bekam das Thier nach 24 Stunden 6 Gran Aloe-Extract und nach und nach mehrere Klystire von Seifenwasser. Während die andern Thiere nur unmittelbar vor dem Tode verdächtige Symptome zeigten, war No. 8. schon zwei Stunden vor dem Verscheiden unruhig, starb endlich aber auch sanft.

Der Magen, der frischen Futterstoff enthielt, erschien etwas eingeschrumpft, war aber nicht entzündet. In der linken Hälfte erblickte man eine erbsengrofse Stelle, die uns wie angenagt

vorkam. Allein ohne der Sache Gewalt anzuthun, kann ich diese Abnormität nicht für die Todesursache erklären. Der Darmkanal war gesund. Der Dickdarm zeigte sich wie bei No. 4., doch war die bemerkte Masse in geringerer Menge vorhanden, indem das Thier viel laxirt hatte.

Die ungünstigen Erfolge bestimmten mich den Arsenik mit dem Gegengift vor dem Eingeben zu mischen, wobei ich die Absicht hatte, die Zersetzung der arsenigten Säure durch das Eisenoxydhydrat schon in der Reibschaale zu erzielen, auf welche Art eine bereits unschuldige Materie in den Magen gebracht würde.

Es ward demnach No. 9. drei Gran Arsenik mit der öfter angeführten Menge Antidot und auch unter denselben Vorsichtsmaafsregeln mit einigen Tropfen *Liquor Ammonii caustici* eingespritzt. — Das Thier lebte noch 36 Stunden ohne, wie es uns vorkam, alterirt zu sein. Dann starb es. Die Section unterblieb durch ein Mifsverständnifs.

No. 10. bekam 5 Gran Arsenik mit Gegengift ohne Liquor. Die Mischung stand, ehe sie eingespritzt wurde, ebenfalls eine Stunde in einer gelinden Wärme. Doch auch das letzte Thier starb, und zwar nach 62 Stunden. Es hatte in dieser Zeit gefressen, nicht übermäfsig gesoffen und laxirt, welches man durch Aloe und Klystire zu fördern versuchte. Die Obduction war der von No. 8. gleich, die corrodirte Stelle abgerechnet. Die Giftpillen liefsen sich hier wie in keinem andern Falle auffinden, sie waren also aufgelöst.

Bunsen hat seine Versuche mit Kaninchen und Hunden gemacht, ich hatte bisher nur Gelegenheit mit erstern zu experimentiren.

Resultat. Die Thiere starben alle, ungeachtet ich glaube alles nach Vorschrift gemacht zu haben.

No. 5. 6. 7. und 9. starben an Magenentzündung, hervorgerufen durch eine chemische Einwirkung des Arseniks auf die Magenwände; No. 4. 8. und 10. möchten aber wohl in Folge einer dynamischen Wirkung des Giftes das Leben verloren ha-

ben. No. 1. 2. und 3. starben nicht weniger an Magenentzündung, was indefs nicht wundern darf, da bei ihnen nicht einmal ein Versuch gemacht wurde, sie zu retten.

Schliefslich wiederhole ich, dafs mich die Wichtigkeit der Entdeckung bestimmte nachzuexperimentiren, dafs ich bedaure nicht glücklicher gewesen zu sein, und dafs ich wünsche, recht bald von günstigern Erfolgen zu hören *).

Fall von *Morbus bullosus.*

Beobachtet

vom Dr. *C. F. W. Chr. Kastner*, pract. Arzte in Erlangen.

Margaretha Z., 17 Jahre alt, von phlegmatischem Temperament und kleiner, schmächtiger Gestalt, litt von ihrer Geburt an an einem Ausschlage, der in Blasen von der Gröfse einer Haselnufs bis zu der Gröfse einer Wallnufs bestand und sich beinahe an allen Theilen des Körpers, vorzüglich aber im Gesicht, auf dem behaarten Theil des Kopfes, am Halse, auf der Brust, an den Schultern und obern Extremitäten zeigte. Die verschiedensten Mittel wurden gegen denselben angewandt, jedoch ohne allen Erfolg. Auch mit der bei ihr vor einem Jahre eingetretenen Menstruation verschwand das Uebel nicht,

*) Neulich fand ich in einer Note im Repertorium (Februarheft 1835) Kaninchen könnten nicht brechen und tränken auch nicht. — Aufser dafs keins der Thiere, wie wir gesehen haben, nach dem Arsenik brach, so vomirten auch einige ganz gesunde Kaninchen nicht, nachdem ich ihnen resp. 3 und 6 Gran *Tartarus stibiatus* und 5 Gran *Cinerum sulphuricum* hatte beibringen lassen. Diesen Erfahrungen zufolge geht ihnen wohl das Vermögen zu brechen ab. Um ihre Natur auch in Beziehung des Trinkens zu prüfen, liefs ich einige bei trocknem Futter (Brot und Kartoffeln) drei Tage ohne Getränk, worauf sie aber Milch und auch Wasser mit vielem Appetit soffen. Sie bedürfen also des Getränks, nur nicht viel, besonders wenn sie viel saftreiche Blätter oder Gemüse u. s. w. fressen. d. Vf.

sondern erschien nach wie vor in seiner belästigenden hartnäckigen Gestalt. Patientin suchte nun, Ende Januar d. J., bei mir ärztliche Hülfe. Sie sah blafs und abgemagert aus. Ihre Haut war trocken und an vielen Stellen mit Narben, Schorfen und Blasen bedeckt. Der behaarte Theil des Kopfes war an mehrern Stellen seiner Haare beraubt, in Folge von hier vorhanden gewesenen Blasen. Letztere bildeten sich unter lästigem Jucken, Mattigkeit, Abspannung, Kopfweh und Uebelkeit auf der sich röthenden und dann nach Verlauf von einer bis zwei Stunden zu einer Blase erhebenden Oberhaut im Gesicht, auf dem behaarten Theil des Kopfes, am Halse, auf der Brust, den Schultern und den obern Extremitäten, und erreichten meistens die Gröfse einer Wallnufs, ja zuweilen sogar die Gröfse eines Hühnereies. Ihr Inhalt bestand in einem gelblichen klaren *Serum*. Die Blasen zerplatzten entweder, nachdem sie 6 bis 12 Stunden gestanden waren und hinterliefsen eine rothe Hautfläche; oder sie trockneten ein, indem sich die Flüssigkeit trübte, verdickte und einen niedrigen braunen Schorf zurückliefs. Nie sah ich übrigens gleichzeitig mehrere Blasen hervorbrechen, sondern immer blofs eine, welche entstand und verschwand, während eine neue an der andern Stelle sich zu bilden anfing. Fieberbewegungen waren selten zugegen. Die Verdauung ging langsam von Statten, die Zunge war meistens schmutzig belegt, der Geschmack fade, Darm- und Urinsecretion spärlich, Menstruation regelmäfsig, alle übrigen Functionen normal. Als ursächliche Momente scheinen schlechte Kost, feuchte Wohnung und Unreinlichkeit das angeborne dyscrasische Leiden begünstigt zu haben. Die Eltern der Patientin, arme Tagelöhner, waren beide öfters syphilitischen Zufällen unterworfen. An Scropheln und andern Krankheiten hat die Kranke nie gelitten. Ueber die Diagnose der Krankheit meiner Patientin war ich keinen Augenblick in Zweifel, ich erklärte es für *Pemphigus chronicus (Pompholyx distinus Willan)*. Die Prognose konnte ich in Betracht der langen Dauer des Uebels natürlich nur ungünstig stellen. Was die Kur anbelangt, so liefs ich Patientin

vor allem gehörig reinigen und frisch und rein bekleiden, in ein helles, luftiges Zimmer bringen und verordnete ihr ausser einer leichten kräftigen Diät 1) um die Secretion des Darmkanals zu befördern: alle acht Tage ein Laxans, bestehend aus Bittersalz und Quecksilberkochung. 2) Um die Haut- und Nierensecretion zu vermehren ein Decoct, bestehend aus *Radix Caric. arenar.*, *Stip. Dulcamar.*, *Rad. Gram.* und *Rad. Bardan.*, wovon die Kranke täglich ein Maſs trank. 3) Alle Tage ein lauwarmes Bad, in welchem zwei Pfund Asche und Salz aufgelöst waren.

Nach sechswöchentlichem vorschriftmäſsigem Gebrauche dieser Mittel fing die Blasenbildung an seltner zu werden und unter weniger Beschwerden sich zu zeigen, und nach zweimonatlichem Gebrauch hörte sie endlich ganz auf. Jetzt sind bereits vier Monate verflossen, ohne daſs sich das alte, sonst ununterbrochen andauernde Leiden wieder eingestellt hat. Pat. erfreut sich der besten Gesundheit, ihr Aussehen ist blühend und kräftig, und so hoffe ich, daſs dieses Uebel bei ihr auf immer getilgt ist.

Die Gleichenberger Mineralquelle in Steiermark.

Mitgetheilt

vom Dr. *v. Vivenot*, pract. Arzte in Wien.

Diese Zeilen haben keineswegs zum Zwecke, dem ärztlichen Publikum eine wissenschaftliche Abhandlung über den Gleichenberger Brunnen zu übergeben; sie sollen nur als einstweilige Anzeige eines Mineralwassers dienen, welches wegen seiner überaus wohlthätigen Einwirkungen auf den menschlichen Organismus, eines der vortrefflichsten Heilmittel neuerer Zeit werden dürfte.

Der Gleichenberger Brunnen liegt in Unterstein, 6—8 Stunden seitwärts von Grätz, im Gebirge, in einer sehr anmuthigen, durch Beständigkeit der Clima's sich auszeichnenden Gegend. Obschon das Gleichenberger Wasser, seit vielen Jahren in der ganzen Steiermark bekannt, schon längst von der Umgegend mit bestem Erfolge in Gebrauch gezogen wurde, so wird es doch erst seit einigen Jahren auch über die steierische Gränze verwendet. — Seine chemische Zusammensetzung, welche die größte Aehnlichkeit mit jener der Selterquelle zeigt, und diese in Rücksicht ihres Kohlensäure-Gehaltes noch übertrifft, besteht, nach der Angabe der ausgezeichnetsten Chemiker Steiermarks, namentlich nach der möglichst genauen Analyse des Herrn Protomedicus und Gubernialrathes Dr. v. *Vest* zu Grätz, in dem wesentlichsten Bestandtheilen in 1000 Gewichtstheilen aus:

2,391 kohlensaures Natron,
0,098 schwefelsaures Natron,
2,041 Kochsalz,
0,340 kohlensauren Kalk,
0,361 kohlensaure Bittererde,
2,437 Kohlensäure,

mithin enthält obiges Mineralwasser gar kein Eisen, und ist demnach für Lungenkranke und für alle jene Leidende, die durchaus keine Aufregung des Gefäßsystemes durch Eisentheile vertragen können, so wie bei schmelzenden und fieberhaften Zuständen, selbst bei schon bedeutender Verdauungsschwäche, das einzige bisher bekannte Mineralwasser Europa's, dessen innerlichen Gebrauch man selbst unter wie oben gestellten Verhältnissen ohne Gefahr mit dem besten Erfolge anzurathen im Stande ist.

Als Beispiel führe ich nur Herrn *Joachim Edlen von Frauenberg*, einen der ältesten praktischen Aerzte der Steiermark, an, der, selbst in seinem 32sten Jahre von einer Gefahr drohenden heftigen Lungenkrankheit ergriffen, dieses Wasser schon in dem Jahre 1790 getrunken, und nun ein Greis von

77 Jahren, die Wiederherstellung seiner Gesundheit, seiner eigenen Anzeige nach, nur dem Gebrauche dieses vortrefflichen Mineralwassers zu verdanken hat.

Diesen bis zum vorigen Jahre gänzlich vernachlässigten Brunnen hat nun eine Aktiengesellschaft, an deren Spitze die Herren Stände der Steiermark sich befinden, an sich gekauft, um ihn durch zweckmäßige bauliche Vorkehrungen nicht nur zum Trinkbrunnen, sondern auch zum äußeren Gebrauche als Mineralbad geeignet zu machen. Bis zum Jahre 1836 dürfte diese jugendliche Anstalt wohl schon ins Leben treten, und das Wasser durch seine heilsame Wirkungen auf viele Leidende wohlthätigen Einfluß üben.

Ueber den Erfolg dieses von mir in mehreren Fällen angewandten Mineralwassers werde ich erst dann sprechen, wenn ich zugleich auch Näheres über die Anstalt selbst werde mittheilen können.

Vermischtes.

1. *Melancholia attonita periodica.*

Eine *Melancholia attonita periodica* bedingt durch *Haemorrhagia periodica uteri* habe ich seit Jahren Gelegenheit zu beobachten bei einer 55jährigen Frau, welche mit 12 Jahren menstruirt, im 14ten Jahre sich schon verheirathete, zwei Kinder gebar, und nun seit zwei Jahren an beträchtlichen Gebärmutterblutflüssen leidet, welche sich alle 8—10 Wochen einstellen und dann, von dem gröfsten Tiefsinn und einem dumpfen Insichgekehrtsein begleitet, 3, 4, auch 6 Wochen anzudauern pflegen. Patientin sieht dabei fortwährend blühend aus, hat nur leisen Schmerz im *Uterus*, ist ohne Fieberbewegung, hat guten Schlaf, nur weniger Appetit, — kennt die Veränderung ihrer Gemüthsstimmung sehr wohl, bedauert die Umgebung, daſs sie ihr dadurch zur Last falle, — ist aber

durch keine Art von Einwirkung aus ihrer traurigen Stimmung zu bringen; — wird aber, sobald der Blutfluſs, gegen welchen kein Medicament je genützt, von selbst aufgehört, wieder lebensfroh und erfreut sich einer vollkommenen Gesundheit.

Wien. Dr. *v. Vivenot.*

---

2. Merkwürdiges Vorkommen eines vierzehntägigen Wechselfiebers.

Dieselbe Frau kam im vorigen Jahre im Herbste von ihren Gütern, wo sie 14 Tage früher eine *Febris gastrica*, mit gleichzeitigen aufserordentlichen ziehenden und schneidenden Schmerzen im *Uterus* in 3 Tagen überstanden, zurück, und liefs mich, wegen Wiederkehr desselben Zustandes, zu sich rufen. Heftige Schmerzen im *Uterus*, stundenlanger Frost mit darauffolgender Hitze und Schweifs — gelinde auflösende Mittel beseitigten Fieber und Schmerz in 3 Tagen. Nach 14 Tagen zu derselben Stunde erschien dasselbe Bild der Krankheit, und ich erkannte es als ein 14tägiges larvirtes Wechselfieber, gab Chinin in starken Dosen, worauf Schmerz und Fieber verschwanden, ohne dafs Patientin je wieder einen Rückfall erlitten. — Wie sehr gern Wechselfieber unter der Form eines dem Kranken sonst eigenthümlichen Leidens auftreten, ersah ich im vorigen Herbste nicht nur aus dem oben erwähnten Falle, sondern auch aus dem Vorkommen desselben als heftige Migrainen-Hämorrhoidal-Congestion, als völlige *Aphonia* bei einem Kranken, welcher öfters an Heiserkeit leidet, welche Formen alle nach Anwendung gelinder auflösender Mittel durch Chinin wichen.

Wien. Dr. *v. Vivenot.*

---

3. Verschluckte Fischgräte im Mastdarme.

Ein 50 Jahre alter, öfter an Hämorrhoidal-Beschwerden leidender Mann verlangte meine Hülfe, um ihm wegen grofser

Schmerzen im Kreuze und flüchtiger Stiche im After, Blutegel zu legen. Der Kranke fieberte stark, hatte viel Durst, trockne heiße Haut, sparsamen Abgang eines dunkelrothen Urins, und konnte nur unter großen Schmerzen kleine Stückchen Stuhl entleeren. Da ich äußerlich nichts entdecken konnte, was die Angabe seines großen Schmerzes bestätigte, so unternahm ich die innerer Untersuchung des Mastdarms vermittelst des Fingers, und fand zu meinem Erstaunen einen fremden Körper in den Wänden des Mastdarms sehr fest sitzen, welchen ich nicht ganz leicht, theils mit dem Finger, theils mit einer langen Pincette fassen und herausbefördern konnte. Nach Ausziehung desselben erfolgte eine geringe Blutung, und es ergab sich, daß der fremde Körper ein Wirbelbein nebst einer Gräte eines vor drei Tagen genossenen Karpfens war, welches Patient ohne besondere Beschwerden verschluckt und bei sich getragen hatte. Einer antiphlogistischen Behandlung wichen sehr bald die noch übrigen Schmerzen und Pat. wurde nach 6 Tagen genesen entlassen.

Breslau. *Dietrich*, Wundarzt.

---

4. Geheilte Verhärtung der Weiberbrust.

Frau Gräupner G., eine gesunde, kräftige, sehr korpulente Frau, einige dreißig Jahre alt, Mutter zweier gesunden Kinder, welche sie selbst gestillt hat, hatte seit zwei Jahren einen, die Größe eines Taubenkopfs habenden, runden, jedoch nicht höckrichten oder gerippten, sondern vielmehr platten und verschiebbaren *Tumor* in der linken Brust, welchen sie, da er keine Beschwerden verursachte, unbeachtet ließ. Im Monat Mai vorigen Jahres erlitt sie zufällig eine heftige Quetschung dieser Brust, worauf Geschwulst und Schmerzen entstanden, welche sie bewogen, meine Hülfe in Anspruch zu nehmen. Ein Aderlaß, zwölf Blutegel und zertheilende Umschläge hoben in Kurzem diese Zufälle, der *Tumor* aber blieb unverändert. Da sie bei dieser Gelegenheit wünschte, auch von diesem befreit zu werden, verschrieb ich ihr den *Carbo animal. Weissii*, täglich

zweimal zu zwei Gran, und liefs Jodinsalbe in die Brust einreiben. Als jedoch nach 14tägiger Anwendung dieser Mittel keine Verkleinerung des *Tumor* erfolgte, so wurde der Herr Med. Rath Dr. *Ebers* noch zu Rathe gezogen. Dieser rieth, die *Carbo animal.* in stärkern Dosen zu geben, und öfter, mindestens alle acht Tage, 10 — 12 Blutegel zu appliciren. Diese Behandlung wurde durch einige Monate mit Beharrlichkeit fortgesetzt und mehrere Drachmen Kohle, so wie gegen 100 Blutegel angewendet, allein es erfolgte nicht die geringste Besserung. Eben so unwirksam bewiesen sich *Conium*, salzsaures Gold und andere Mittel. Während des Gebrauches der letztern wurde Patientin schwanger; als wir dies erfahren, hielten wir es für gerathen, nichts zu thun, sondern das Uebel, wenigstens während der Schwangerschaft, als ein *noli tangere* zu betrachten. Im Februar d. J. erfolgte die Entbindung, und dem starken gesunden Kinde wurden beide Brüste gereicht. Die linke Brust enthielt indefs viel weniger Milch als die rechte, und schmerzte beim Säugen. Dieser Umstand bewog die Mutter, das Stillen auf dieser Brust aufzugeben und das Kind nur an die rechte Brust zu legen. Die Folge davon war eine heftige *Mastitis*, wobei der so sehr harte Knoten mit in Vereiterung überging, und zwar langsam, jedoch aber so glücklich heilte, dafs auch keine Spur von Verhärtung zurückblieb, und nunmehr diese Brust eben so gesund wie die andere beschaffen ist.

Breslau. *Alter*, Hospital-Ober-Wundarzt.

---

5. Zur Behandlung des Wechselfiebers.

Der Gebrauch des *Chinin. sulph.* mit dem Brechweinstein und aromat. roborirenden Mitteln verbunden, z. B. in nachstehender Form:

Rpt. *Chinin. sulph. gr.* xjj—xvjjj.
Tart. stibiat. gr. j—jß.
Pulv. stomach.
Saccharat. aa 3j—3jß.

in sechs gleiche Theile getheilt — viermal täglich ½ Pulver gegeben, hat sich mir nicht nur fast allgemein in der Armen-Praxis als sehr bewährt erzeigt, eine Menge pharmaceutischen Primair-Einschreitens unnöthig, dem Arzte schneller zum Werke zu schreiten und minder kostspielig zu werden möglich gemacht, sondern auch im Wesentlichen noch dadurch seinen Werth bekundet, dafs unter Anwendung der Kalmuswurzel und eines sonstig noch zu wählenden Bitterstoffes, die Nachkur der hartnäckigsten Wechselfieber meistens nicht nur erleichtert, sondern besonders durch Verminderung der Recidive, wie ich dieses in der Arbeits-Haus-Kranken-Anstalt hier seit mehrern Monaten erfahren, auch consecutiv die Zahl der oft lästigen Krankheiten vermindert wird.

Brieg. Kr. Phys. Dr. *Hellmer.*

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Medicinisches Schriftstellerlexicon der jetzt lebenden Aerzte, Wundärzte, Geburtshelfer, Apotheker und Naturforscher aller gebildeten Völker. Von *Ad. Peter Callisen*, Prof. u. s. w. Zweiundzwanzigster Band. Copenhagen, 1835.

(Gleichsam als nothwendige Ergänzung zu seinem grofsen, von uns so oft mit gebührendem Lobe erwähnten Werke giebt der Hr. Vf. hier den ersten Band eines Verzeichnisses der seit 1780 erschienenen anonymen Schriften, und so wird, weshalb wir wiederholt bitten, wenn ein vollständiges Sachregister das beendete Werk krönen wird, der Herr Vf. sich hier ein Monument gesetzt haben, auf das er mit gerechtem Stolze, und mit dem Bewufstsein etwas wahrhaft Nützliches für die späte Nachwelt geleistet zu haben, wird blicken können.)

Brillenlose Reflexionen über das jetzige Heilwesen, nebst Beleuchtung der dem Kaiser *Franz*, dem Erzherzog *Viktor Anton* und dem Prinzen *August von Portugall* zu Theil gewordenen Behandlung. Von *Krüger-Hansen*. Güstrow, 1835. VIII und 92 S. 8.

(Ist für 17½ Sgr. in jeder Buchhandlung zu haben.)

Ueber nachtheilige Umänderungen und Verfälschungen des Mehls, Brods, der Milch, Butter, des Käses, Olivenöls, Essigs, Salzes, Biers und der Weine, als einiger der vorzüglichsten, in der Hauswirthschaft gebräuchlichen Nahrungsmittel und Getränke, nebst deren Entdeckung, nach eigenen und Andrer, namentlich des um diesen Zweig der Chemie so sehr verdienten (auf dem Titelblatte!!) Dr. *P. Orfila's* Beobachtungen, zu Jedermanns Belehrung von Dr. *Joh. Jac. Günther*, K. Pr. Med. Rathe u. s. w. in Cöln. Cöln, 1835. IV und 88 S. 8. (10 Sgr.)

(Der (nur zu) weitläuftige Titel überhebt uns einer ausführlichern Inhaltsanzeige. Das Schriftchen macht von vorn herein nur den Anspruch einer Compilation, aber als solche ist es, wenn auch nicht für den gelehrten Sachkenner, so doch für den Hand- und Hausgebrauch sehr zweckmäfsig.)

Darstellung der Medicinal-Polizei-Gesetzgebung und gesammter Medicinal- und Sanitäts-Anstalten für den Civil- und Militairstand im Grofsherzogthume Meklenburg-Schwerin. Von *Alb. Ludw. Dornblüth*, Dr., Grofsh. Hofrathe u. s. w. zu Plau. Schwerin, 1834. XXXII u. 614 S. 8. (4 Thlr.)

(Nach Fächern geordnet und dafür mit einem alphabetischen Register versehen. Der Vf. bearbeitet die Regierungsverordnungen und theilt sie im Auszuge mit. Dem Geschäftsmann bleibt aber der von *Augustin* eingeschlagene Weg, die betref-

fenden Verfügungen *in extenso* mitzutheilen, immer der wünschenswerthere. Wir fürchten, dafs der hohe Preis dem Werke, das, der Natur der Sache nach, ohnedies nur ein kleines Publikum haben kann, schaden wird.)

Handbuch der Arzneiverordnungslehre. Von Dr. *Philipp Phoebus*, Privat-Docenten u. s. w. in Berlin. Als zweite gänzlich umgearbeitete Ausgabe der 1831 erschienenen Receptirkunst des Vfs. Erster Theil. Allgemeine Arzneiverordnungslehre. Berlin, 1835. XVI und 408 S. 8. (Preis für beide Bände 5 Thlr.)

(Das Buch hat sich in der ersten Ausgabe Freunde erworben, und ist rasch vergriffen worden, was bei der grofsen Anzahl von vorhandenen, mitunter sehr wackern Compendien über Receptirkunst sein gröfstes Lob ist, da es sich hier um eine rein practische Arbeit handelt, bei der nichts Neues und Eignes zu thun ist, und der den Preis davon trägt, der das vorhandne am geschicktesten und geeignetesten zu ordnen, zurechtzulegen und zu verarbeiten versteht. Der Vf. hat mit grofsem Fleifse, der ihn nur — wovor wir ihn schon öfters wohlwollend gewarnt haben — auch hier wieder zu einer gewissen Breite fortgerissen hat, die er in's künftige doch so leicht wird vermeiden können — mit grofsem Fleifse den eingeschlagenen Weg weiter verfolgt, und liefert hier ein Handbuch der Arzneiverordnungslehre, aus welchem sich der Anfänger besser, als aus irgend einem der Bekannten, in der schwierigen Kunst des Formulares so weit zurecht zu finden lernen wird, als dies hier überhaupt ohne mündlichen Unterricht und ohne anschauliche Darstellung der Gegenstände möglich ist. Druck und Papier sind sehr zu loben, und der Preis äufserst billig.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Bomberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 40. *Berlin, den 2ten October* 1835.

Literatur. (Stieglitz, über die Homöopathie. Von Casper.) — Vermischtes. Von den DDrn. Nicolai und Haxthausen.

Literatur.

(Homöopathie.)

Ueber die Homöopathie von Dr. *Johann Stieglitz*, Königl. Hannöv. Ober-Medicinal-Rath und Leibarzt. Hannover, 1835. 223 S. 8.

Auch diese Stimme eines der Würdigsten noch zu den Vielen! Denn dafs *Stieglitz* hier das Verdammungsurtheil über das Ganze wie über jedes einzelne Partikelchen der sogenannten Homöopathie ausspricht, braucht wohl nicht gesagt zu werden. Wer hätte *a priori* daran gezweifelt, wenn er die Schriften, das Leben und Wirken des würdigen Verf. dieses Buches kannte? Aber es ist gut, es ist erfreulich, dafs auch ein *St.* sich hat laut und deutlich vernehmen lassen, damit auch kein Mensch daran zweifle, welcher Meinung Er sei, und ob er sich ausschlösse von dem Kreise aller, ja aller berühmten, geachteten, anerkannten Aerzte in Deutschland, in Europa, von denen auch noch nicht ein Einziger bis jetzt zur neuen Fahne geschwo-

ren hat. „Wenn man, sagt der Vf. (S. 90), aus allen Ländern und Städten hört, wie klein daselbst verhältnifsmäfsig die Zahl der homöopathischen Aerzte ist, dafs ganze, selbst viele grofse Städte nicht Einen haben oder nur zwei bis drei, unter ihnen fast nie einen, der sich durch Verdienst oder Ruf auszeichnet, so kann man diese allerdings höchst erfreuliche Thatsache bei solchem Unwerthe der homöopathischen Lehre nicht als einen Beweis von jetziger Vervollkommnung der Arzneikunst und von höherer Bildung derer, welche sie ausüben, geltend machen. Aber eine andere Folgerung ergiebt sich aus dieser fast allgemeinen Zurückstofsung und Verwerfung der Homöopathie von Seiten der Aerzte, auf die nicht minder grofser Werth zu legen ist. Von Neuem erhellt nämlich auch hieraus, was so vielfache Beobachtungen über den ärztlichen Stand in so manchen Beziehungen schon darthun, dafs das Studium der Medicin, die Vorbereitung zu ihrer Ausübung, besonders aber diese selbst, den Character veredelt und stärkt, Menschenwohl sehr nahe legt, zu grofsen Opfern für dasselbe geneigt und fähig macht, und der Sittlichkeit von vielen Seiten sehr beförderlich ist. Durch die jetzige Uebermahl von Aerzten hat sich der Wirkungskreis der meisten ältern merklich verkleinert, und sehr viele, die sich früher einer beträchtlichen oder doch hinreichenden Einnahme zu erfreuen hatten, sehen diese bedeutend verringert und zwar zu einer Zeit, in der sich die Gröfse und Bedürfnisse ihrer Familie vermehren, und sie sich dem Alter nähern. Noch traurigeer stellt sich die Lage vieler jungen Aerzte dar, welche so oft keinen Ort ihrer Niederlassung finden können, oder an einem solchen während vieler Jahre leben, ohne genügend in Anspruch genommen zu werden, oder zu einer Thätigkeit gelangen zu können, die ihnen einige Einkünfte zu gewähren vermag. Sie könnten die Aufmerksamkeit auf sich richten, und sich von drückender Noth und aus kränkender Stellung befreien, wenn sie reiche und vornehme Personen, die für jetzt zur Homöopathie neigen, veranlafsten, sich an sie zu wenden, indem sie erklärten, dafs sie von der neuen Lehre überzeugt seien und

nach ihren Grundsätzen verfahren. Aber sie halten fest an Wahrheit und Wissenschaft, und darben und bleiben verkannt. So sehen wir eine überwiegende Mehrheit des ärztlichen Standes zu seiner Ehre sich benehmen, während die vergangne und gegenwärtige Geschichte lehrt, dafs nicht wenige Mitglieder andrer Stände, oft nicht so gedrängt und in Noth, von irdischen Vortheilen verleitet, nicht anstanden, ihrer religiösen oder politischen Ueberzeugung untreu zu werden."

Wenn aber alte, wie junge, berühmte wie unberühmte Aerzte, wenn ihnen die Ehre, die Wahrheit, die Wissenschaft nur Etwas gilt, es sich zur Gewissenssache überall gemacht haben, diesem Nonsens nicht zu huldigen, was ist denn seiner Verbreitung so förderlich gewesen, was hat es veranlafst, dafs das Publikum, der grofse Haufe Parthei dafür genommen hat, dafs Ständeversammlungen sich, was vordem nie geschehen war, mit einem (diesem) medicinischen Systeme beschäftigt haben? Eben dies, antwortet der Hr. Vf. ganz treffend, hat ihrer Verbreitung Vorschub geleistet. Wohl fühlend, dafs sie die Aerzte nicht für sich gewinnen würden, haben die Homöopathen einmal den entgegengesetzten Weg eingeschlagen, und sich an das Publikum gewandt, Könige, Minister, Stände mit ihren Bittschriften angegangen, den grofsen Haufen zum Schiedsrichter zwischen sich und der alten Medicin aufgerufen, nach einer alten, aber nie ihren Zweck verfehlenden Taktik, sich als die Unterdrückten, Verfolgten hinstellend, sich, die Unschuldigen, die doch weiter nichts wollten, als Krankheiten schnell und sicher heilen, was, nach ihres Meisters Versicherung, die bisherigen Arzneipfuscher, von *Hippocrates* bis *Sydenham*, niemals vermochten, und die höchstens hier und da einen Lehrstuhl oder die Mitgliedschaft in den Medicinalbehörden ambirten — alles, wie sich von selbst versteht, lediglich um der guten Sache willen! — „Die unbedeutendsten Personen," sagt Hr. *St.* in folgender treffenden, aus dem Leben genommenen Stelle (S. 217), die die Verbreitung der Homöopathie allein schon erklärt, „die unbedeutendsten Personen finden sich gehoben und ausgezeichnet

werden ein Gegenstand allgemeiner Aufmerksamkeit, wenn sie sich bei grofsen und kleinen Leiden an einen homöopathischen Arzt wenden. Mit Blitzesschnelle verbreitet es sich über die ganze Stadt, und wird weit hin geschrieben. *N. N.* ist ein Homöopath geworden, erzählt man sich allgemein; ich bin Homöopath, sagt er selbst. Ob er sich gebessert oder erleichtert fühlt, oder sich sein Zustand verschlimmert oder nicht verändert, ist von nun an die Unterhaltung aller Gesellschaften, der anziehende Gegenstand vieler Gespräche. Nimmt er an einem geselschaftlichen Mahle Theil, so beobachtet man sorgfältig, welche Genüsse er sich erlaubt oder verweigert. Welchen Reiz mufs das nicht für Viele haben, wie viel beitragen, dafs sie sich immer mehr in ihrem neuen medicinischen Glauben gefallen und ihn preisen! Es ist so weit gekommen, dafs, wenn Jemand aus ganz andern Gründen mehrmals an reich besetzten Tafeln einige Schüsseln oder Weine an sich vorübergehen läfst, man sich in die Ohren flüstert, er sei vielleicht ein heimlicher Homöopath, denn es giebt jetzt auch Crypto-Homöopathen, weil sie ihren alten, befreundeten Arzt zu kränken fürchten" u. s. w.

Grofsartig in seiner Weise war, wer wollte es leugnen, *Hahnemann's* homöopathisches Treiben vom ersten Augenblicke an, und es ist schwer, dasselbe nicht gradezu Charlatanerie zu nennen, da es — und auch wir wollen einmal homöopathisch nur nach den Symptomen urtheilen — da es mit der Marktschreierei alle wesentlichen Symptome gemein hat. *La médecine c'est moi!* ruft *Hahnemann* aus. Bis auf mich war Dunkel. Gott hat mich mit unendlicher Güte und Weisheit die wahre Methode zur Heilung der Krankheiten entdecken lassen, Er hat mich gewürdigt, sein schwaches Werkzeug zu sein, „der Geber alles Guten liefs mich das erhabne Räthsel zum Wohl der Menschheit lösen," — aber: *la médecine, c'est moi!* denn das Beste kann ich nicht mittheilen, wie ich ja elf Jahre lang von meiner Entdeckung der antipsorischen Mittel keinem meiner Schüler etwas mitgetheilt habe, drum wird es das Gerathenste für die Kranken sein, wenn sie fein selbst nach Köthen

kommen, u. s. w. Man bemerke wohl, und wir hätten gern gesehen, wenn der Hr. Vf. der vorliegenden Schrift dies hervorgehoben hätte, man bemerke, wie *Hahnemann* sich hier von Hause aus von allen andern medicinischen Sektenmachern und Systematikern abscheidet! Nicht durch Scharfsinn, nicht durch Erfahrung, die aber freilich immer wieder auf ein vorangegangenes Nachdenken zurückgehen mufste, nicht durch Anwendung physikalischer oder andrer Kenntnisse auf die Medicin ist er zu seinen Sätzen gelangt, die vielmehr nichts Geringeres sind, als eine Offenbarung, ein unmittelbares Geschenk vom „Geber alles Guten." Ist er nicht fast nahe daran, zu sagen: „Christus und ich? Christus, der die Welt von ihren geistigen Uebeln erlöst, ich, der ich erleuchtet worden, um sie von ihren leiblichen zu befreien!" Wer begreift nicht wie imponirend für die Menge dieser angebliche Ursprung der neuen Lehre sein mufste. Unmittelbare Erleuchtung auf einem der dunkelsten Felder menschlicher Erkenntnifs und Thätigkeit!

Und warum hätte die Masse nicht diesem Lichte folgen sollen? Warum nicht einer Heilmethode huldigen, die so günstige Zeugnisse für ihren Werth aufwies, die, nicht allein nach der dreistesten, man könnte wohl sagen unverschämtesten Behauptung ihres Stifters vortrefflich, untrüglich, ja die einzige untrügliche ist, denn dasselbe haben alle Systembauer behauptet, sondern für die sich auch tausend Stimmen in medicinischen, in politischen, in grofsen und kleinen öffentlichen Blättern u. s. w. erhoben, warum hätte das Heer der wirklichen und eingebildeten Kranken nicht dieser Lockung folgen sollen? Aber bei allen diesen Lobpreisungen wird nur immer übersehen, dafs (S. 210) „die Anhänger jedes neuen medicinischen Systems und jeder neuen Heilmethode glücklich behandelte Krankheitsfälle für ihre Abweichung vom bisher Gangbaren anführen. Wer zur Medicinalpolizei eines grofsen oder kleinen Staates in irgend einer Beziehung steht, ja, wer nur von den Vorfällen, mit denen sie sich so oft zu beschäftigen hat, unterrichtet, weifs, dafs kein ärztlicher Pfuscher, der auftritt, kein Kuhhirt, kein altes Bauer-

weis, das sich anmasst, innere und äussere Uebel durch den Besitz von einigen Geheimmitteln zu heilen, vortheilhafter Zeugnisse ermangelt. Es wird durch Documente und beglaubigte Anzeigen jedesmal dargethan, dass verschiedene Personen durch sie zur Genesung wieder gelangt sind, nachdem sie bei Aerzten und Wundärzten lange Zeit hindurch vergeblich Hülfe gesucht haben" u. s. w. Zur rechten Zeit erinnert der Hr. Vf. an das englische Sprüchwort, dass die Kranken der Quacksalber noch mehr lügen, als diese selbst, und man möchte wohl an die Wahrheit dieses Sprüchworts glauben, wenn man so manche von der Homöopathie „Geheilte" zu sehen Gelegenheit gehabt hat. Dass man auf vielfachen Wegen genesen könne, davon träumt das Publikum nichts, das mit staunenden Blicken sich erzählt, wie doch wirklich *X.* von seinem Kopfschmerz, *Y.* von seinem Krampf, und *Z.* von seiner Magenschwäche durch die Homöopathie curirt worden sei. Also das muss doch zugegeben werden, ruft der enthusiastische Verfechter der neuen Lehre, und glaubt nun den ruhigen hippocratischen Gegner mit einer derben Dosis Logik überrannt zu haben, das muss zugegeben werden, dass die Homöopathie etwas leiste und Krankheiten heile, denn *X.*, *Y.* und *Z.* sind doch dadurch geheilt worden! Zugegeben aber, dass *X.*, *Y.* und *Z.* wirklich „dadurch" geheilt worden, was bekanntlich viel schwerer zu beweisen ist — der Vf. führt auch hierfür die bekannten Gründe sehr faslich und klar aus — als die Theezirkel wähnen, so ist von diesem Factum bis zu der Behauptung, der Homöopathie müsse auf den Trümmern der alten Medicin der Thron, zum Heile der Menschheit, erbaut werden, ein so ungeheurer Schritt, dass der Sachkenner über die Leichtigkeit nur lächeln kann, mit der dieser Siebenmeilenschritt von dem gewöhnlichen Haufen durchmessen und übersprungen wird.

Wenn in der Physik, Chemie, Astronomie ein Mann — mag er sich auch durch seine *vita anteacta* weniger verdächtig gemacht haben, als der Stifter der Homöopathie, der Verkäufer des *Alcali puneum* — ein Mann aufträte, der, allen bisherigen

Naturgesetzen Hohn sprechend, neue Theorieen, Facta, Entdeckungen ausposaunte, so würden die Fachgenossen, ja das ganze gebildete Publikum das Hirngespinnst belächeln und es wäre nicht Einen Tag in der Republik der Wissenschaft ernstlich davon die Rede. Ja käme wohl ein Schneider nur einen einzigen Augenblick mit der Behauptung auf, dafs er nach seinen Handgriffen nur so viel Zeug, als ein Schönpflästerchen bedarf, zu einem vollkommenen Mantel brauche? Nur in unserer unglücklichen Wissenschaft ist Alles möglich, kein Köhlerglaube, keine Frechheit ist absurd, ist gnug, dafs sie nicht irgendwo auf dem Felde der Medicin einen Tummelplatz finden, und der redliche Arzt, der seine Wissenschaft liebt, der in ihrer Bearbeitung und Ausübung seine Lebensaufgabe findet, der mehr darin sieht, als seine Kuh, die ihn mit Butter versorgt, der redliche Arzt möchte wahrlich manchmal wünschen, — Schneider geworden zu sein, wo ihm dann dergleichen Gallenregungen nicht angekommen wären. *Lichtenberg* sagt, dafs jeder ordentliche Mann zuweilen Momente in seinem Leben habe, wo ihm nichts besser thäte, als Prügel — die er einem Andern geben könne. In solche Stimmung geräth man wohl leicht, wenn man sieht, dafs es wirklich dahin gekommen ist, dafs die obern Medicinalbehörden, die Regierungen sich ernstlich mit diesem homöopathischen Nonsens beschäftigen müssen, wenn man sieht, dafs Männer, wie unser Vf., ihre kostbaren Augenblicke an seine Widerlegung zu verschwenden gezwungen werden. Denn das ist der letzte Eindruck, den uns die treffliche Schrift gemacht, dafs wir bedauern mufsten, dafs Hr. *St.* in der Zeit, die er darauf verwandte, nicht Etwas schrieb, das mehr als dies zur Belehrung seiner Zeitgenossen, zur Bereicherung der Wissenschaft, die ihm so viele frühere Bereicherungen verdankt, gedient hätte. Aber es ist Zeit auf die Einzelnheiten der Schrift zurückzukommen, da wir eine Recension, aber nicht eine Abhandlung über die Homöopathie schreiben wollten, über die nach *Gmelin*, *Sachs*, *Simon*, *Seidlitz* und *Stieglitz* nichts Neues mehr zu sagen ist.

Die Beleuchtung der vier Hauptsätze der Irrlehre bildet das Skelett der Schrift. Treffend bemerkt der Hr. Vf., dafs, wenn doch die Homöopathen (erster Satz) so hohen und ausschliefslichen Werth auf die Erforschung der sinnlich wahrnehmbaren Symptome legen, sie ganz übersehen, dafs uns Andern die Erforschung der Beschaffenheit aller Aussonderungen, die ja auch rein sinnlich wahrnehmbar sind, die hörbaren Herzschläge, respiratorischen Geräusche u. s. w. grofse Hülfsmittel für die Diagnose abgeben, die sich die symptomatischen Homöopathen am wenigsten sollten entgehen lassen. Wird uns *Hahnemann* darauf antworten, dafs er nur solche Symptome beachte, die er künstlich hervorbringen könne, Kopfschmerz, Schwindel, Sausen, u. dgl.? Aber giebt es denn keine Mittel, oder sind dergleichen wenigstens nicht denkbar, die den Lungenauswurf blutig, den Urin blafs oder dunkelroth, den Darmkoth hell oder dunkel färben können? Die den Herzschlag beschleunigen oder retardiren könnten? Indefs dieser Satz — obgleich ein Hauptsatz der ganzen Lehre — bedarf glücklicherweise heut zu Tage keiner Widerlegung überhaupt mehr; *Hahnemann* selbst hat ihn ja umgestofsen, verlassen, geläugnet, und alle seine Anathema gegen die hippocratischen Aerzte, (die sich die vergebene Mühe nehmen, gegen eine Grundursache zu operiren, welche sie doch nur hypothetisch annehmen könnten,) auf sich selbst zurückgeschleudert, und die berüchtigte Psora-Theorie sich vom „Geber alles Guten" offenbaren lassen, die doch nichts andres bedeutet, als das alte: *tolle causam*, und die der Sinnlichkeitslehre in der Diagnostik und Therapie der neuen Sekte schnurstracks widerspricht. Nur das Eine wollen wir noch, den Hrn. Vf. ergänzend, bemerken, wie sich *Hahnemann* nirgends die Mühe gegeben hat, auf die Trüglichkeit der blofsen, nackten Symptome als solcher auch nur hinzudeuten. Oder hat er irgend einen Augenblick in seinem Leben wirklich selbst geglaubt, das Symptom: „Obstruction" sei mit einem Obstruction verursachenden Mittel zu heben, auch wenn die Verstopfung von einer Verwachsung des Mastdarms herrührt? Die Krämpfe des Kindes

seien durch den Decillionentheil eines krampfmachenden Mittels wegzuzaubern, auch wenn die Krämpfe Resultat und Folge einer Wasserausschwitzung in den Hirnhöhlen sind?

Der zweite Satz, den der Hr. Vf. als Fundamentalsatz der homöopathischen Lehre hinstellt und beleuchtet, betrifft die bekannte Behauptung *Hahnemann's* von der Nothwendigkeit, die specifische Kraft der Arzneien durch Versuche an Gesunden zu prüfen und die so erprobten dann in „unarzneilichen" Potenzen zu reichen. Hr. *St.* ist mit Recht nicht der Meinung, dafs unsre Erkenntnifs der Arzneimittel auf diesem Wege wesentlich werde gefördert werden. Die Wirkungsart der wirksamsten Arzneimittel, meint er, kennten wir auf's Zuverlässigste nach den Folgen, die sie in grofsen und kleinen Gaben auf Gesunde haben, aus einer beträchtlichen Zahl von Fällen, die sehr sorgfältig nach den Erscheinungen während des Lebens und nach den Zerrüttungen, welche sie in den geöffneten Leichen zurückliefsen, beschrieben wurden; zum Theil aus gerichtlichen Akten, wie z. B. bei allen Vergiftungen. Und doch hätte, fährt Hr. *St.* fort, der Arzt bei der Anwendung solcher, so genau beobachteter Mittel, in Krankheiten keine gröfsere Sicherheit, als bei der Anwendung Anderer. Jährlich fernet gebrauchten viele Gesunde allerhand Mineralwässer, Molken, Bäder (chemische), Elixire, Laxanzien u. dgl.) um sich vor Krankheiten zu schützen oder um eine Mode mitzumachen. Man hat aber nicht gehört, dafs durch die Beobachtung der Wirkungen dieser Mittel auf solche Gesunde die Arzneimittellehre irgend wesentlich gefördert worden sei. — Die Hauptfrage aber, meint Rec., ist vor Allem die: „wer ist gesund"? Und wo bekommt *Hahnemann* seine „Gesunden" her, oder besser: womit will er sich und andern beweisen, dafs seine Versuchsmenschen „gesund" waren? Ein Mann, dessen Arzt ich funfzehn Jahre lang war, der in dieser langen Zeit nicht Einen Tag bettlägerig krank gewesen, der heiter und guter Dinge, ein glückliches Leben führte, dessen Functionen namentlich immer in der besten Ordnung gewesen waren, bekam *Ileus* und starb in achtzehn Stunden. Die Section ergab eine alte Ver-

härtung und Vergrößerung des *Pancreas*. Ein andrer Mann, den ich dagegen nie früher gesehen hatte, forderte im Augenblicke des Todes meine Hülfe. Alle Zeichen liefsen eine innere Ruptur vermuthen, die sich denn auch bei der Oeffnung ergab. Ein alter, sehr bedeutender *Scirrhus ventriculi* war geborsten. Nach allen Erkundigungen bei dem Hausarzte und der Familie hatte kein Symptom je die Anwesenheit der Scirrhosität vermuthen lassen. Würde *Hahnemann* diese Männer nicht als „Gesunde" haben passiren lassen? Würde er nicht hundert Andre als „Gesunde" betrachten, die Gallensteine, aufsitzende innere Intumescenzen und manche andre Krankheiten haben, die sich aber dem blofs nach Symptomen forschenden, ja oft auch dem besten combinirenden Arzte ganz und gar entziehen, oft Jahre lang, und bis sie eine gewisse Höhe erreicht haben? Wie also will uns *Hahnemann* beweisen, frage ich wieder, dafs seine Versuchsmenschen nicht solche heimliche Krankheiten gehabt haben, und dafs also seine Versuche nicht an Kranken, Statt an Gesunden, angestellt worden seien? Aber freilich, sagt unser Vf. (S. 16) „wer je darüber nachdachte, welche Schwierigkeiten es hat, neue, wohlbegründete Erfahrungssätze aufzustellen, und mit welcher Vorsicht und Umständlichkeit bei Versuchen zu verfahren ist, den mufs es mit Erstaunen und Unwillen erfüllen, dafs der Stifter eines durchaus neuen medicinischen Systems, welches er mit solcher Anmafsung ankündigt, und mit so vielem Trotze als unfehlbar geltend zu machen sucht, bei so wichtigen und schwierigen Untersuchungen so viel Leichtsinn, Gedankenlosigkeit, Uebereilung und Verwirrung vorwalten läfst." — — Das wahre undurchdringliche Chaos und schreckliche Ungethüm von Anführung der Erscheinungen, welche kleine, ja die kleinsten Gaben von Arzneimitteln bei Gesunden hervorgerufen haben sollen, füllt, voll der tiefsten Dunkelheit und Verwirrung, ohne irgend ein leitendes Princip, sechs Bände der „„reinen Arzneimittellehre."" — Aber wir wollen den Lesern den Genufs nicht verkümmern, die weitern Widerlegungen aus dem Munde des *Vfs.* selbst zu hören. Können sie auch, der

Natur der Sache nach, nur wenig Neues liefern, so wird man sich doch erbaut fühlen durch die Logik der Gedankenfolge und die Anmuth der Rede.

Der Vf. läfst nun die Beleuchtung des dritten Satzes, der berüchtigten Verdünnungslehre, folgen. Er meint, dafs ohne diesen Satz die Homöopathie wahrscheinlich viel mehr Anhänger unter den Aerzten gewonnen haben würde, was allerdings möglich ist, da alle übrigen Theoreme der gesunden Vernunft wenigstens nicht den Garaus machen, wie dieser Satz, der mit allem im grellsten Widerspruche steht, was bis jetzt als menschliches Wissen, als einfache, feststehende Wahrheit galt und zwar nicht blofs innerhalb des Kreises des Arztes, sondern auch des gemeinen Lebens, des Physikers und Chemikers (S. 97). Allerdings hat man vom Anfang der Welt an nicht geglaubt, dafs der Theil mehr sei (hier: gröfsere Kraft habe) als sein Ganzes, aber *Hahnemann* hat die unglaubliche Breistigkeit, vertrauend auf das:

Wer Recht behalten will und hat nur eine Lunge,
Behält's gewifs —

diesen seinen Satz von den Decillionstheilen, einen „unumstöfslichen Erfahrungssatz" zu nennen (Organon, S. 282)! Man weifs, wie *Hahnemann* mit seinen kleinen Gaben an sich, und abgesehen von der Potenzirungslehre, die Leien zu blenden suchte, indem er die Wirkungsweise der Imponderabilien, die Riechkraft des Moschus, die grofse Empfindlichkeit der Reagentien für sich als Beleg heranzog. Aber der Hr. Vf. erinnert mit Recht daran, dafs auch die Wirkung der Imponderabilien Licht, Wärme, Electricität, nach dem Grade ihrer Entwicklung und Stärke Statt finde, nach dem Viel oder Wenig, das davon zur Anwendung kommt, also dem von den Allöopathen befolgten Grundsatze des Causalitäts-Gesetzes gemäfs, nicht nach der falschen Deutung, welche die Homöopathen ihrem dritten Satze geben. Was übrigens die Empfindlichkeit der Reagentien betrifft, so weifs der Chemiker, der sehr fein und kenntnifsreich unter allen Salzen den Borax sich aussuchte, und einige Lothe

davon unter einem arzneilichen Namen für schweres Geld verkaufte, weil grade dies Salz so schwer zu entdecken ist, derselbe *Hahnemann*, meinen wir, weiſs sehr wohl, daſs jene Empfindlichkeit der chemischen Reagentien auch ihre Gränzen hat, und daſs z. B. Salzsäure vom salpetersauren Silber wohl noch in einer hundertfach, aber nicht mehr in einer tausendfach verdünnten Auflösung angezeigt wird, während er glauben machen will, die Kraft seiner zerriebenen Arzneien wüchse im Verhältniſs ihrer Zertheilung! Und doch schildert die Homöopathie, worauf der Hr. Vf. aufmerksam macht, die Gefahren, die aus dem vermehrten Gebrauche ihrer Streukügelchen entstehen, als so sehr groſs. Welche Unlogik! Wie paſst die Behauptung, daſs das Riechen an Streukügelein fast noch kräftiger sei, als das Einnehmen derselben mit jener andern Behauptung von der Nothwendigkeit, Eine Dosis gehörig lange nachwirken zu lassen, und nicht durch zu rasche Aufeinanderfolge der Streukügelchen zu „stürmisch" zu verfahren? Ueberall Verwirrung, geistige Nacht, planmäſsige Keckheit im Behaupten.

Nachdem Hr. *St.* noch durch die Mittheilungen des verdienten Chemikers *Brande* in Hannover die Thesen *Hahnemann's* beseitigt hat, in denen er von einem arzneilichen Scheintode spricht, aus dem er seine Arzneien durch Reiben, Schütteln, Armstöſse erweckt haben will, beurtheilt er endlich den vierten Satz der Lehre, die — kränkige Seite derselben. — „Was ist einem groſsen Erfindungsgeiste nicht möglich und übersteiglich, wenn ihn der bisherige Erfolg anfeuert, und ihn das Glück stets begünstigt; was ist *Hahnemann* nicht zu leisten fähig und befugt! Die Reihe der wichtigsten, die ganze Medicin neu gestaltenden Entdeckungen sollte dennoch durch einen vierten, für sich bestehenden, jedoch nicht minder revolutionairen Lehrsatz vergröſsert werden. — Wie merkwürdig und überraschend ist nun die Wahl welche er traf! Unter dem Heere von Krankheiten, die sich ihm darboten, erkor er die, welche bis auf ihn für die einfachste, bekannteste, am leichtesten heilbare gehalten wurde, die, von welcher grade in neuerer Zeit, selbst bei ver-

meintlich schlecht geleiteter blofs äufserer Behandlung nur noch wenige Aerzte üble Folgen fürchteten. Was bis jetzt in der Betrachtung und Schätzung der Aerzte untenan stand, wogegen die Mehrheit der jetzigen Aerzte nicht einmal es der Mühe werth und für rathsam hält, eine Arznei innerlich gebrauchen zu lassen, das erhebt er zum Obersten" (S. 138). In der That man wird versucht zu glauben, dafs *Hahnemann*, als er mit seiner Psoratheorie hervortrat, absichtlich nach dem Abentheuerlichsten herumgesucht habe, um Aufsehen, um neues Aufsehen zu erregen, und dafs er so zu Behauptungen gelangt sei, „die sich selbst richten, die es hinreicht, blofs zu lesen, um sie zu verwerfen, und über den, welcher sie der Welt als grofse Wahrheiten aufdringen will, ein Urtheil zu fällen, das auszusprechen ich gern für unnöthig erachte, da die Wahl von Worten, welche die Schicklichkeit zu gebrauchen erlaubt, in nicht geringe Verlegenheit setzen würde" (S. 144). Nichtsdestoweniger geht der Hr. Vf. doch auf eine Widerlegung der Krätstheorie ein, die sich im Allgemeinen ganz genügend darauf beschränkt anzuführen, dafs erfahrungsmäfsig die Krätze weder eine so häufige, so allgemein verbreitete, noch eine Krankheit sei, deren „Zurücktreten" so gefährliche Folgen nach sich ziehe, wie *Hahnemann* behauptet. Man hat nicht beobachtet, dafs die rein äufsere Behandlung der Krätze bei Tausenden von Soldaten in neuern Zeiten, wo oft die Krankheit in wenigen Tagen geheilt worden, ein häufigeres und bedenklicheres Erkranken des Militairs zur Folge gehabt habe.

Vieles Vortreffliche kommt endlich noch in den Schlufsbemerkungen (S. 161 u. f.) zur Sprache, wobei wir doch aber auf einen Widerspruch aufmerksam machen. Die grofsen Schwierigkeiten, welche die Versuche, in *Hahnemann's* Sinne angestellt, darbieten, höchst scharfsinnig auseinandersetzend, fordert der Hr. Vf. doch (S. 179) die Homöopathen auf, neue Versuche mit ihren Arzneipartikelchen durch Commissionen machen zu lassen, während er S. 164 das Unnütze aller solcher abermaligen und weitern Versuche, freilich in dem Sinne, als er sich

dieses eine Widerlegung *Hahnemann's* nicht verspricht, darthut. — „Mit demselben Rechte," meint Hr. St. gegen die Milden und *Juste-milieu*-Männer, die doch „wenigstens" practische Versuche von uns fordern, ehe sie von einem Anathem hören wollen, „mit demselben Rechte, kann, wer den Glauben an Gespenster aufbringen will, verlangen: um ihn zu widerlegen, müsse man die Mitternachtsstunden in Zimmern oder auf Kirchhöfen zubringen, von welchen behauptet wird, dafs Verstorbene daselbst erscheinen oder spuken." — Ist denn, fragen wir, Logik, gesunder Menschenverstand, sind alle Gesetze, die Physik und Chemie liefern, ist dies zusammen nicht mehr werth, als das Resultat von hundert Versuchen, die, der Natur der Sache nach, kaum je ein Resultat gewähren können? Mufs, wenn der Pferdeknecht *Grabe* behauptete, durch in's Gesicht Speien Krankheiten zu heilen, mufs man erst versuchen, funfzig Kranke auf diese Weise zu tractiren, ehe man ihn widerlegt? Oder, wie *Simon* gesagt hat, mufs, wenn ein Mensch behauptete, mit Seifenblasen liefse sich eine Festung weit zweckdienlicher beschiefsen, als mit Kugeln, mufs eine Commission niedergesetzt werden, um erst Versuche zu machen, und dann zu widerlegen? Und wer wollte sich genöthigt fühlen zu Versuchen, wenn er das Treiben der Homöopathen in der Nähe sieht? Aber — hier greifen wir über die Grenzen der Schrift hinaus, zu deren Lectüre wir durch diese Anzeige einladen wollten, und die es (in einem durchgängig würdevollen Tone) mit der Homöopathie zu thun hat, ohne kaum Einmal der Homöopathen zu erwähnen.

Ueber die Zukunft der neuen Lehre ist die Schrift so wenig in Zweifel, als irgend Einer, der die Geschichte der Medicin kennt. Gewifs, gewifs: „die gebildeten Classen des Publikums, welche für die Homöopathie günstig zu stimmen besonders beabsichtigt wird, werden sich nicht auf die Dauer, und selbst nie im Allgemeinen von einem solchen Blendwerke und Trage täuschen lassen. Manche, die für jetzt zu der Homöopathie hinneigen, werden sich bald wieder vergegenwärtigen, was einst ihnen selbst oder den ihrigen die gewöhnliche Arzneikunst lei-

stete. Es wird ihnen endlich klar werden, dafs die *Hahnemann*sche Lehre grofse, wahre Krankheiten nicht zu bekämpfen vermag" (S. 9). — Wir könnten grofse Städte nennen, wo der augenblickliche Nebel schon sehr auffallend sich zu zerstreuen beginnt —! *Casper.*

Vermischtes.

1. Mittel gegen unterdrückten Fufsschweifs.

Ich habe öfter die Beobachtung gemacht, dafs durch Erkältung unterdrückte, übelriechende Fufsschweifse, in Folge derer bereits bedenkliche Brusterscheinungen erzeugt wurden, und welche, der zweckmäfsigsten Mittel ungeachtet, nicht wieder hervorzurufen waren, sich nach einiger Zeit durch das Tragen von frischen Eichenblättern unter den Fufssohlen in den Strümpfen, herstellten, und der Kranke dann genas.

Lübben. Dr. *Nicolai*, Kr. Phys.

2. Pocken und Masern in Einem Individuo.

Ein 11jähriges Mädchen, welches in ihrer Kindheit geimpft worden war, wurde gleichzeitig von Pocken und Masern befallen. Die Krankheit fing mit einem catarrhalischen Fieber an, wobei besonders die Athmungsorgane afficirt erschienen. Am siebenten Tage brachen die Masern aus, und gleichzeitig zeigten sich zuerst im Gesicht, dann am Rumpf und an den Gliedmaafsen kleine, den Flohstichen ähnliche rothe Flecke, aus welchen sich die modificirten Pocken entwickelten. — Beide Exantheme hatten ihren naturgemäfsen Verlauf und die Kranke war in vier Wochen leicht und vollkommen wieder hergestellt.

Neisse. Dr. *Haxthausen*, Kr. Phys.

In meinem Verlage ist erschienen und in allen Buchhandlungen des In- und Auslandes zu haben:

Leben

des königl. preufsischen Geheimen-Rathes und Doctors der Arzneiwissenschaft

Ernst Ludwig Heim.

Aus hinterlassenen Briefen und Tagebüchern herausgegeben von

Georg Wilhelm Kefsler,

königl. preufs. wirkl. Geh. Oberfinanzrath.

Zwei Theile. Gr. 12. Geh. 3 Thlr.

„*Ernst Ludwig Heim*, der Sohn eines armen Landpredigers, auf einem kleinen Dörfchen geboren, bedurfte reicher Naturanlagen und grofser beharrlicher Anstrengung aller innern Kräfte, um die Hindernisse auf seiner Bahn zu überwinden, um sich zum Feldmarschall unter den Doctoren, wie ihn im heitern Toast der alte *Blücher* als College leben läfst, emporzuschwingen. Der Mensch in ihm wurde von seinen Mitbürgern, von seinen Zeitgenossen nicht minder geachtet als der Arzt. Er hatte keinen Feind. Von lauterm Gemüthe, voll Milde und Wohlwollen gegen seinen Nächsten, wurde er unendlich belohnt durch die oft bis zur Begeisterung gesteigerte Zuneigung Vieler, die ihm näher traten. Auch in allen andern Lebensverhältnissen ergofs sich der Segen des Himmels in seltener Fülle über ihn. Das Leben eines solchen Mannes kann nicht anders als ansiehend und erbaulich sein, wenn es nur wahr und zusammenhängend in seinen eigenthümlichen Erscheinungen dargestellt ist."

Leipzig, im September 1835.

F. A. Brockhaus.

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit dem nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 41. *Berlin, den 9ten October* 1835.

Die Tödtlichkeit der Wunden des Brustgangs. Vom Dr. Rudolphi in Berlin. — Vermischtes. Von den Doctoren Remer, Pulst, Schuster, Kreutzwieser, Pupke u. A.

Ueber die Tödtlichkeit der Wunden des Brustgangs.

Mitgetheilt

vom Dr. *Rudolphi*, pract. Arzte in Berlin.

Wenn man die Fälle, welche von Verwundungen des *ductus thoracicus* aufgezeichnet sind, streng beurtheilt, so findet sich unter denselben kein einziger, in welchem nicht so bedeutende Nebenverletzungen Statt gefunden hätten, dafs letztere schon eine hinlängliche Erklärung des herbeigeführten Todes abgeben könnten; ja, es findet sich unter denselben eigentlich nur ein einziges Beispiel, wo eine Verwundung des Brustganges mit ziemlicher Gewifsheit nachgewiesen ist. Dennoch stimmen beinahe sämmtliche Schriftsteller über gerichtliche Medicin in dem Ausspruche überein, dafs Wunden des *ductus thoracicus* absolut tödtlich seien, und wie sie daher in ihrem Ausspruche mehr der Theorie und einer innern Ueberzeugung als der Er-

führung geeignet zu sein scheinen, so dürfte es auch hier unerläßlich sein, der theoretischen Betrachtung dieser Wunden besondere Aufmerksamkeit zu widmen.

Um die Wichtigkeit der in Rede stehenden Wunden gehörig zu würdigen, dürfte es besonders auf die genaue Erörterung folgender Punkte ankommen:

1) Ist die Integrität des Milchbrustganges zur Fortdauer des Lebens unerläßlich?
2) Welches ist die Menge, und welches sind die Folgen des aus einer Wunde des *ductus thoracicus* ausfließenden *Chylus*?
3) Ist die Lage des Brustganges von der Art, daß er ohne Nebenverletzung eines zum Leben nothwendigen Theiles verwundet werden kann?

I. Pathologische Zustände sowohl, als auch an Thieren angestellte Versuche lassen die Integrität des Brustganges minder bedeutsam erscheinen, als man beim ersten Anblick glauben sollte. So bemerkte *A. Cooper* *) mehrere Fälle von Verstopfung des *ductus thoracicus* in menschlichen Leichen; in einem derselben wurde der Kanal durch eine schwammartige Masse verschlossen, und ein anastomosirendes lymphatisches Gefäß vertrat seine Stelle und öffnete sich in den über dem verschlossenen Orte befindlichen Theil des Brustkanals. In einem andern Falle waren die Saugadern der Hoden und Weichen und der Brustkanal mit einer breiartigen Materie angefüllt. Der Fortgang des Milchsaftes wurde durch ein Seitengefäß bewirkt, das sich über der verstopften Stelle in den Brustkanal öffnete.

Hiermit übereinstimmend sind die Versuche, welche *Magendie* **) an Pferden anstellte, bei denen er den *ductus thoracicus* unterband, und von denen einige nach 5 bis 6 Tagen

*) Reil's Archiv V. 1. Heft S. 157. (Medical Records and Researches, selected from the papers of a private Medical Association. 8.)

**) Leuret et Lassaigne, Recherches physiologiques et chimiques pour servir à l'histoire de la digestion. Paris, 1825. 8. p. 178.

starben, während die übrigen völlig gesund blieben. Bei den erstern vermochte man die Injectionsmasse nicht aus dem untern Theile des *ductus thoracicus* in die *Vena subclavia* zu bringen, bei den Pferden hingegen, welche am Leben blieben, gelang es ohne Mühe, Quecksilber oder andere Substanzen aus dem abdominellen Theil des Kanals in die *Vena subclavia* zu bringen, indem beträchtliche lymphatische Gefäfse hier die Verbindung unterhielten und sich in die *Vena subclavia* mündeten.

Da das Leben nur bestehen kann, wenn dem Blute ununterbrochen ein neuer *Chylus* zugeführt wird, so sehen wir auch, dafs die Natur hier durch viele Unregelmäfsigkeiten im Laufe des Brustganges zu Hülfe gekommen ist. Selten oder nie ist er völlig einfach *). Immer wird er von einer mehr oder weniger ansehnlichen Menge von Nebenästen begleitet, die sich in ihn einsenken und wieder aus ihm hervortreten. Sehr gewöhnlich spaltet er sich in zwei oder drei Aeste, welche sich nach einer gröfsern oder kleinern Strecke wieder vereinigen, und so förmliche Schlingen oder Inseln bilden. So befindet sich auf dem hiesigen Museum ein mit Quecksilber angefüllter *ductus thoracicus*, welcher sich bei der fünften Rippe theilt, so dafs er in beide Schlüsselbeinvenen übergeht. Hier kommt zugleich auch in Betracht, wie die Saugadern von der rechten Seite der Leber, von der rechten Seite der Brust, des Halses und Kopfes sich getrennt in den Winkel der rechten *Vena subclavia* und *Vena jugul.* ergiefsen, und wie viele Milchgefäfse sich mit den Lymphgefäfsen der Leber verbinden. Wenn daher das Fortströmen des Milchsaftes im *ductus thoracicus* durch irgend eine Ursache verhindert wird, so können die Milchgefäfse, welche mit den Lymphgefäfsen der Leber in Verbindung stehen, hier eine Communication bewirken und den Milchsaft fortleiten.

Die Versuche von *Flandrin*, *Leuret* und *Lassaigne* **)

*) J. F. Meckel, Handbuch der menschlichen Anatomie. 1817. 3. Bd. S. 413.

**) Leuret et Lassaigne a. a. O. S. 178 u. f.

sollen sogar beweisen, dafs der *ductus thoracicus* in Pferden und Hunden, ohne das Leben der Thiere zu gefährden, unterbunden werden kann, wenn gleich der gedachte Kanal nur einfach und keine Verbindung durch anastomosirende Gefäfse vorhanden ist. Diese Versuche sind indefs zu sehr in Zweifel gezogen, um hier besonderes Gewicht darauf zu legen. Wichtiger dagegen für unsern Gegenstand, und besonders zu berücksichtigen ist die Meinung, dafs auch die Venen aufser den einsaugenden Gefäfsen einsaugen, eine Meinung, welche gegenwärtig mehr Anhänger zählt, als die ältere, nach welcher die einsaugenden Gefäfse allein der Einsaugung vorstanden. Noch mehr würden endlich *Tiedemann's* und *Fohmann's* *) Arbeiten beweisen, wonach ein unmittelbarer Uebergang der einsaugenden Gefäfse in die Venen Statt findet, wenn nicht gegen dieselben zu erhebliche Zweifel erhoben wären, um sie unbedingt anzunehmen. Neuerdings hat indefs *Wutzer* **) einen Fall bekannt gemacht, der diesen Uebergang deutlich nachweist. Bei einer 37jährigen, an Lungenschwindsucht gestorbenen Frau, fand derselbe deutlich zwei beträchtliche Verbindungszweige zwischen dem *ductus thoracicus* und der *Vena azygos*, welche den unmittelbaren Uebergang der eingeblasenen Luft aus dem erstern in die letztere vermittelten, wobei noch ein dritter Communicationsast aus dem Milchbrustgang in eine kleine Vene einmündete, die, von der linken Seite herkommend, über die *Aorta* verlief, um sich in die *Vena azygos* einzusenken. Oberhalb jener Verbindung mit der unpaaren Vene fing der *ductus thoracicus* an, an Durchmesser abzunehmen, und war in der Gegend des fünften und sechsten Rückenwirbels bereits so zusammengewachsen, dafs die eingeblasene Luft hier keinen Durchgang mehr fand; das obere Ende war wahrscheinlich völlig

*) Vinc. Fohmann, anat. Untersuchungen über die Verbindung der Saugadern mit den Venen. Heidelberg, 1821. 8.

**) J. Müller, Archiv für Anatomie, Physiologie und wissensch. Medicin. Jahrgang 1834. S. 311.

verwachsen, und die Natur hatte hier durch Erweiterung jener Verbindungszweige mit der *Vena azygos* Hülfe geschafft.

Wenn wir daher bei den Schriftstellern zum Theil die Meinung ausgesprochen finden, dafs durch die Verwundung des *ductus thoracicus* die Ernährung gänzlich aufgehoben würde, indem kein Speisesaft ins Blut gelange, so ist dieselbe nach den eben angeführten Thatsachen zu modificiren, indem eines Theils der *ductus thoracicus* sich bisweilen spaltet, um sich nachher wieder zu einem Stamme zu vereinigen, und auch die kleinern lymphatischen Gefäfse die Stelle des Hauptstammes vertreten können, im Falle letzterer verletzt ist, andrerseits aber auch die Venen der Einsaugung vorstehen und so die Zuführung des Milchsaftes mit bewirken können. Gewöhnlich stützen sich die Schriftsteller, welche den Hungertod als nothwendige Folge des verwundeten *ductus thoracicus* angeben, auf die Versuche von *Lower* *), wovon weiter unten ausführlich die Rede sein wird und die angestellt wurden: um zu beweisen, dafs die Venen keinen *Chylus* aus dem Darmkanale aufnähmen; allein eines Theils ist es nicht streng erwiesen, dafs die Thiere in den genannten Versuchen binnen 3—4 Tagen, bei vollem Magen, durch Hunger gestorben seien, indem sich eine sehr bedeutende Menge *Chylus* in der Brusthöhle angesammelt hatte und sehr wohl den Tod durch Erstickung herbeigeführt haben konnte, andrerseits waren auch hier mit Fleifs die Bedingungen ungünstig gestellt, indem der Brustgang in Einem Falle nahe beim Zwerchfelle und im andern an der Stelle zerrissen wurde, wo sich beide Stämme vereinigen.

Ein Fall, den wir bei *Bonet* aufgezeichnet finden, wo nach einer Verletzung des Brustganges das Leben eine Reihe von Monaten hindurch bestand, spricht durchaus für die oben ausgesprochene Meinung, indem der Brustgang hier nur an einer Stelle verletzt sein konnte, wo er sich inselförmig theilt, in

*) Lower, Tractatus de corde item de motu, colore et transfusione sanguinis etc. Lugduni Batavorum 1708. 8. p. 228.

kleinere Aeste übergeht und so der Zufluss des *Chylus* auch wie vor Statt fand.

II. Wenn nun aber der *Zufluss* des Milchsafts durch die Verwundung des *ductus thoracicus* auch nicht nothwendig unterbrochen wird, so kommt zweitens in Betracht, wie grofs der Verlust an Säften ist, den diese Verwundung mit sich führt, und welches die nothwendigen Folgen davon sind? Aus der Wunde eines kleinen einzugroßen Gefäßes findet ein beständiges Ausfließen einer dünnen Lymphe Statt, welches nur aufhört, wenn zwischen der Wunde und dem Orte, von wo das Gefäß entspringt, eine Compression angebracht wird. Wenn bei einer Venäsection am Arme und besonders am Fuße die neben oder über der Vene verlaufenden Lymphgefäße verletzt werden, entsteht nicht selten ein solches beschwerliches Auströpfeln, wovon *Haller* in seinem: *Element. Physiol. Lib. IX. Sect.* I. §. *XI.* sagt: „*Ipse vidi edeo et longum et continuum lymphae post incisum venam profluvium, ut non dimanda, quam de grandi vase lymphatico inciso, possem explicare.*" Die Menge der Lymphe, welche selbst aus einer kleinen Wunde ohne Schmerz ausfließt, ist sehr beträchtlich; so sah *Asselini**) aus einer kleinen Oeffnung an der innern Seite des Schenkels innerhalb 3 Tagen, 5 Pfund ausfließen; *van Swieten***) erzählt von einem Chirurgen, der einen venerischen *Bubo* vor der Reife geöffnet, und dabei ein Lymphgefäß durchschnitten, woraus täglich eine große Menge Lymphe ausfloß, und *Sömmering****) erwähnt eines *Oedema pedis*, welches von der Verwundung eines kleinen absorbirenden Gefäßes entstanden war, das am *Malleolus internus* verlief und worüber sich die Haut mit einer Kruste bedeckt hatte, ohne die Wunde des Gefäßes zu schließen.

Die Menge des im Brustgange sich befindenden *Chylus* hat

---

*) S. Th. Sömmering de Morbis Vasorum absorbentium corporis humani. Traj. ad Moenum. 1795. 8.

**) v. Swieten, Comment. Tom. quart. p. 189 ad §. 1229.

***) a. a. O. S. 132.

Magendie *) durch die Oeffnung des *ductus thoracicus* bei lebenden Hunden genauer ermittelt. Derselbe fand bei einem Hunde mittlerer Gröfse, dafs der aus einem Einschnitte des *ductus thoracicus* ausfliefsende *Chylus* in 5 Minuten wenigstens ℥ß betrug. *Emmert* nahm zu seinen Versuchen den *Chylus* von Pferden, und fing aus dem Brustgange eines Pferdes in einer halben Stunde so viel auf, dafs er glaubte, bei gröfserer Sorgfalt würde er wohl ein Pfund *Chylus* erhalten haben **).

Macht man nun hiervon einen Schlufs auf die Menge des *Chylus*, welche bei einer Verwundung des *ductus thoracicus* täglich ausströmen mufs, so wird dieselbe nothwendig so beträchtlich sein, dafs sie allmählig den Tod durch Erschöpfung herbeiführen mufs, sie kann aber auch einen Grad erreichen, dafs der Tod durch die Folgen des Extravasats schnell erfolgen mufs.

Nach dem angegebenen Versuche von *Magendie* würden bei einem Hunde zur Zeit der Digestion 6 Unzen *Chylus* in einer Stunde ausfliefsen, und beim Menschen würde die Quantität noch viel beträchtlicher sein, indem hier nicht nur die Chylusführenden Gefäfse einen viel beträchtlichern Umfang haben, sondern auch die Digestion im Allgemeinen rascher von Statten geht als beim Hunde. Berücksichtigt man aber auch, was *Magendie* ebenfalls durch jenen Versuch bewiesen hat, dafs der Ausflufs des *Chylus* zwar so lange fortdauert, als die Bildung desselben anhält, allein bei weitem langsamer wird, so mufs die Quantität doch immer so beträchtlich sein, um die angegebenen Folgen herbeizuführen.

Die von *Rich. Lower* an Hunden angestellten Versuche ergaben für die Menge des ausgeflossenen *Chylus* Folgendes: In dem einen Falle war der angefüllte *ductus thoracicus*, nachdem das Thier 3 Stunden vorher Nahrung zu sich genommen, von der rechten Brusthälfte aus mit dem Finger zerrissen wor-

*) Magendie, Précis élémentaire de Physiologie. T. II. p. 183.
**) Scheerer's Journal der Chemie Heft 26 und 36.

den und das Thier nach wenigen Tagen gestorben; die zugleich angestellte Section zeigte, dafs sich in der rechten Brusthöhle zwei Pfund *Chylus* befanden. In dem andern Falle hatte *Lower* den *ductus thoracicus* von der linken Brusthöhle aus, zwischen der dritten und vierten obern Rippe, ebenfalls mit einem eingebrachten Finger zerrissen; das Thier hatte nach wenigen Tagen angefangen abzumagern und war bald darauf gestorben, und bei der Section fand sich die linke Brusthöhle vollkommen mit *Chylus* angefüllt und die linke Lunge angewachsen.

Wir finden bei *Bonet**) einen Fall, den *Thom. Bartholinus* nach *Langelot* (*Cent. 3 epist. 37*) erzählt. Ein Baron v. *Heiden* hatte in der Schlacht einen Schufs in der Mitte des Rückgraths erhalten, welcher unter der linken *Scapula* wieder herausgegangen war, und wonach Anfangs keine ungewöhnlichen Zufälle eintraten. Nach Verlauf von 14 Tagen aber flofs aus der untern Wunde, während die obere vernarbt war, eine weifsgelbliche Flüssigkeit, von der *Bartholinus*, der den Kranken erst nach einigen Monaten sah, erzählt: „*tanta in copia effluxisse, ut non solum lintea quintuplicata, inducium lodicesque imbuerit, sed quoque limbos inundaverit.*" Obgleich nun der Kranke dabei guten Appetit hatte und wohl genährt wurde, so magerte er doch von Tage zu Tage mehr ab, und wurde täglich von einem abendlichen Fieber befallen. Endlich, nach Verlauf von mehrern Monaten, hörte der Ausflufs 14 Tage hindurch auf, das Fieber liefs nach und der Kranke gewann wieder ein blühendes Ansehen. Grobe Diätfehler und der Genufs von hitzigen Sachen führten indefs den Ausflufs wieder herbei, der nun bis zum Tode anhielt. Durch heftige Gemüthsbewegungen wurde der Kranke von epileptischen Convulsionen und einer Lähmung der linken Körperhälfte befallen, worauf er nach wenigen Tagen starb. Von der Obduction wird nur berichtet, dafs die Lungen an der Stelle, wo sich die Wunde befand, eine auffallende Fäulnifs gezeigt hätten.

*) T. Bonetí Sepulchretum et Anatomia practica. Lugduni 1700. Fol. Lib. IV. Sect. III. Observatio XXIV. §. 5. (S. 360.)

Es ist dieser Fall schon wegen der Länge der Zeit wichtig, hevor der Tod eintrat, indem er zeigt, dafs Wunden des Brustganges, bei ununterbrochenem Ausflufs nach aufsen, unter beständiger Abmagerung und unter den Erscheinungen eines lentescirenden Fiebers, eine Reihe von Wochen ertragen werden können, wenn auch die Meinung mit Recht aufgestellt ist, dafs in dem angeführten Falle nicht der *ductus thoracicus* selbst, sondern ein kleiner Ast desselben verletzt gewesen. Zugleich giebt er auch die Bedingungen an, unter denen es allein möglich ist, dafs eine Verwundung des *ductus thoracicus* längere Zeit mit dem Leben bestehen kann; diese finden wir nämlich in dem Offenbleiben der untern Wunde, wodurch dem Milchsaft ein ungehinderter Ausflufs nach aufsen gestattet war.

Die Versuche von *Lower* zeigen auf der andern Seite, wie bei Verschliefsung der äufsern Wunde oder überhaupt bei gehemmter Communication nach aufsen, sich der aus dem verwundeten Brustgange ergiefsende *Chylus* mehr und mehr in der Brusthöhle ansammle, die Function des Herzens und der Lungen hindere und den Tod durch Erstickung lange vorher herbeiführen müsse, ehe von dem Säfteverlust das Leben nothwendig gefährdet wird. So werden auch Fälle von einer Zerreifsung des Brustganges genannt, wo durch Ergiefsung von Lymphe im Mittelfellraume ein sogenannter *Hydrops lacteus* entstanden war. Einen solchen Fall will *Guiffart* *) bei einem 14jährigen Knaben gesehen haben. Man braucht hierbei nicht besonders auf die von Vielen ausgesprochene Meinung **) Rücksicht zu nehmen, dafs Lymphe oder *Chylus*, wenn dieselben in eine Höhle des Körpers ergossen werden, darin leicht verderben, faul werden, und so tödtliche Fäulnifs und Entzündung herbeiführen konnten, indem es die Masse der ausgetretenen

*) Guiffart bei Barthotin. Opera nov. p. 490 und Bassius Observat. Dec. secund. Observat. septim.

**) Alb. Haller, Vorlesungen über die gerichtliche Arzneiwissenschaft II. 1. Bern, 1784. S. 436. — D. Herrmann F. Teichmeyer Anweisung zur gerichtl. Arzneigelahrtheit. Nürnb. 1763. 4. S. 204.

Flüssigkeit ist, welche den Lebensprocefs untergräbt. Die Paracenthese würde hier nur momentane Hülfe leisten, da dem Heerde des Uebels nicht beizukommen ist, und der Tod würde dadurch nur auf kurze Zeit verzögert werden können

(Fortsetzung folgt.)

Vermischtes.

1. Die kalte Behandlung der Cholera.

1) Die vorzüglichste Abweichung, welche in der Behandlung der Cholera bei ihrem zweiten Ausbruche bei uns Statt fand, war die Anwendung der kalten Begiefsungen und Körperüberschläge, die wir im vorigen Jahre nur in dem *Stadio congestivo* gebraucht hatten, diesmal aber auch in dem der Asphyxie selbst. Dieses von *Casper* empfohlene Verfahren, welches ich jedoch mit einigen Modificationen in Anwendung brachte, gewährte einen Erfolg, welcher meine Erwartung weit überstieg, und ich bin überzeugt, dafs das günstige Resultat, welches in dem Lazarethe erreicht wurde, und welches ohne Zweifel den besten Erfolgen an die Seite gesetzt werden darf, die überhaupt in der Cholera-Praxis erreicht worden sind, hauptsächlich diesem Verfahren beizumessen gewesen ist. Selbst diejenigen Kranken, welche nicht am Leben erhalten werden konnten, verdankten den kalten Begiefsungen eine, wenn auch vorübergehende, doch so bedeutende Erleichterung, dafs die Meisten, bei denen sie einmal gemacht worden waren, ihre Wiederholung auf das dringendste und lebhafteste forderten.

Breslau. Dr. *Remer jun.*

---

2) Bei einer jugendlichen Frau, welche am achten Tage ihres Wochenbettes, von der allerschwersten paralytischen Cholera befallen war, und nicht stillte, habe ich einen überaus

glänzenden Erfolg von der Anwendung der kalten Sturzbäder im warmen Bade, beobachtet. Die Begiefsungen wurden im Zeitraume der Erstarrung als Belebungsmittel angewendet, und nach dem sechsten Bade traten die vorher unterdrückten Lochien und völlige schnelle Genesung ein.

Breslau. Dr. *Pulst.*

---

2. Puerperalfieber mit Wahnsinn.

In psychologischer Hinsicht bemerkenswerth dürfte folgender Fall von Puerperalfieber bei einer 24jährigen Frau sein, welche am fünften Tage nach ihrer glücklichen Entbindung meine Hülfe begehrte. Ich fand dieselbe mit bleichem Gesichte, unstät herumschweifenden Blicken und mit ängstlicher, schwacher Stimme über grofse Mattigkeit, eine ungewöhnliche Schwere im Kopfe und grofsen Durst klagend, sie verhielt sich aber sonst ruhig, und bat mich: ich möge ihr, wenn sie wahnsinnig sein würde, eine Ader öffnen, damit sie um desto schneller sterbe. Milchsecretion und Lochienfluſs waren unterdrückt, die Haut trocken, der Unterleib nicht aufgetrieben, sondern weich und ganz schmerzlos; der Puls klein, hart, frequent. Am zweiten Tage nach ihrer Entbindung war sie in der kalten Kammer, deren Boden mit Steinen belegt ist, aufgestanden, und hatte sich mit kaltem Wasser gewaschen. Am dritten Tage erlitt sie einen heftigen Fieberanfall, den man für Milchfieber hielt und deshalb nicht achtete, worauf aber die Turgescenz der Brüste sich verlor, die Wochenreinigung verschwand, grofse Unruhe, Mangel an Schlaf, blande Delirien und Kopfschmerz eintraten. Da an einem vorhandenen Puerperalfieber nicht zu zweifeln war, so wurde das erforderliche Verfahren eingeleitet, worauf am folgenden Tage das Befinden der Kranken zu den besten Hoffnungen berechtigte. Allein Abends des sechsten Tages um 10 Uhr trat bei zunehmender innerer Angst plötzlich der heftigste Fieberparoxysmus ein, in welchem sie aus dem Bette sprang und wie eine Wahnsinnige tobte und raste. Psycholo-

gisch merkwürdig indessen bleibt folgendes Verhalten der Kranken im Paroxysmus. Sie verlangte nämlich in demselben das heilige Abendmahl zu genieſsen; man gewährte ihr Verlangen und sie verhielt sich während der Handlung ruhig, und betete das „Vater unser" mit einigen Abänderungen, nahm hierauf von allen Umstehenden Abschied, und fing dann nach einer kurzen Pause an, in den grellsten und schmetterndsten Tönen zu singen, spie einem ihrer Verwandten ins Gesicht, wollte einer, ihr beistehenden Frau den Finger abbeiſsen, erinnerte auch daran, daſs sie mich gebeten habe, ihr, wenn sie wahnsinnig sei, eine Ader zu öffnen, und verschied, nachdem sie ½ Stunde zuvor ruhiger geworden war. Bemerkenswerthe Momente bietet diese Krankheitsgeschichte dar, indem: 1) die Kranke ein vorahnendes Gefühl von dem spätern Eintritte des Wahnsinnes und des Todes hatte; 2) durch die plötzlich wiederkehrende Energie des Seelenorgans im heftigsten Grade des Wahnsinns, welche mit der entzückendsten Beredtsamkeit verbunden war; 3) durch das Bewuſstsein, daſs sie wahnsinnig war, im Wahnsinne selbst, und die Erinnerungen an eine, an mich, auſserhalb dieses Zustandes, Tages zuvor gerichtete Bitte, und es reihet sich der Fall an die von *Zimmermann* (von der Erfahrung) und von *Gruner* (Semiotik) erzählten Fälle, nur mit dem Unterschiede an, daſs das plötzliche Aufblitzen des Bewuſstseins in diesem Falle während eines Zustandes von Tobsucht und Raserei erfolgte, wohingegen jene Kranken sich in einem Zustande von unterdrückter Seelenthätigkeit befanden.

Hoyerswerda. Dr. *Schuster*, Kr. Phys.

---

3. Bedeutende Augenverletzung.

Ein 16jähriger junger Mann hatte das Unglück, sich durch Unvorsichtigkeit einen Stab, an dem ein Obstbaum befestigt war, in das rechte Auge zu stoſsen. Die scharfe Spitze des Stabes drang von unten nach oben durch das untere Augenlid, zerriſs die vordere Augenkammer, entleerte die Glasfeuchtigkeit

und bewirkte einen Vorfall der Regenbogenhaut. Nachdem der Stab aus dem Auge herausgezogen war, entstand eine schwer zu stillende Blutung; das Auge verschwoll und bei gleichzeitigem heftigen Fieber stellten sich die unerträglichsten Kopfschmerzen in der Stirngegend ein, welche aus dem obern Theile der Augenhöhle, wie Patient deutlich fühlte, hervorgingen. Aderlässe bis zur Ohnmacht, alle fünf Tage vier Blutegel an das Auge, Laxantia, Vesicatorien, Einreibungen von Calomel und Opium in die äufsere Seite der Augenlider, kalte Uebergiefsungen auf den glatt abgeschornen Kopf und eine kärgliche Diät hoben binnen drei Wochen sämmtliche Zufälle bis auf eine leichte Entzündung des Auges, welches Pat. wegen grofser Reizbarkeit zu öffnen nicht im Stande war. Nachdem diese durch Einreibungen von Belladonna gröfstentheils gehoben war, konnte man die verletzten Partheen erst recht deutlich erkennen. Die *Cornea* war ganz durchrissen gewesen, welches die fest geschlossene Narbe, die von einem Ende zum andern ging, zeigte, die linke Hälfte der *Iris* schien gänzlich zu fehlen und mufste fortgeeitert sein, es hatte sich eine nicht vollkommene *Cataracta traumatica lentis* gebildet, wobei der Patient aber rechterseits, also mit dem halben Auge, die Gegenstände deutlich erkannte. Die äufsere Form des Auges hat nicht gelitten.

Pr. Holland. Dr. *Kreutzwieser*, Kr. Phys.

---

4. Interessanter Fall von Nasenverletzung.

Zwei böse Instmannsweiber, welche in Einem Hause wohnten, und oft zusammen haderten, hatten am 12. September ein Duell; die Waffen waren ein struppiger Besen und eine stumpfe Kartoffelhacke. Durch den ersten, und nur mit einem einzigen Schlage desselben, der zwischen den Kämpfenden geführt wurde, wurde dem einen Weibe der ganze knorpelichte Theil der Nase bis hart an die Nasenbeine ringsherum in der Art mehr abgerissen, als abgehauen, dafs das Stückchen, welches die Wölbung des rechten Nasenflügels bildet, aufser allem Zusam-

menhange gesetzt, auf die Erde fiel, der Rest des übrigen knorpelichten Theils blieb, in zwei Stücken getrennt, an einem kaum einige Linien messenden Fragment an der Oberlippe hängen, wobei zu bemerken ist, dafs die knorpelichte Scheidewand der Nase, getrennt von dem andern Stücke, über die Oberlippe in den Mund herunterhing.

In der Nacht zur Verletzten gerufen und dort angelangt, mufste erst einige Augenblicke überlegt werden, was mit diesem über den Mund herabhängenden Nasenfragment zu machen sei, da es bei dem ersten Augenblick kaum thunlich schien, alles Anpassens ungeachtet, solches zu einer Art von Nase wieder zusammen zu vereinigen. Dennoch wurde die blutige Nath angelegt, und die Heilung ging ungeachtet des höchst unbedeutenden Zusammenhanges der abgetrennten Theile mit dem Gesichte so gut von Statten, dafs sie binnen vier Wochen ganz beendigt war, und die Nase, eine unbedeutende Oeffnung in der Gegend, wo der rechte Nasenflügel gesessen, abgerechnet, eine wohlgestaltete Form wieder erhielt.

Soldau. Kr. Wundarzt *Brusendorf.*

---

5. Bedeutende Verbrennung des Gesichts, binnen kurzer Zeit glücklich geheilt.

Ein Ladendiener, beschäftigt mit der Fabrikation des Leinölfirnisses, hatte sich den gröfsten Theil der rechten Gesichtshälfte, das obere Augenlid nicht ausgenommen, mit siedendem Oel verbrüht. Ich liefs sogleich die verletzten Theile mit in heifsen Spiritus getauchter Baumwolle bedecken und diesen Umschlag alle fünf Minuten erneuern. Nach Verlauf von einer halben Stunde war bei dieser Behandlung jede Spur des äufserst heftigen Brennschmerzes verschwunden. Es wurden nun die Brandstellen mit trockner Baumwolle belegt und auf diese Weise der Blasenbildung vorgebeugt; die verbrannte Haut erhärtete sich pergamentartig und schuppte sich binnen acht Tagen ab, ohne Narben zu hinterlassen. — *Dzondi* führt den Alkohol als eines der wichtigsten chirurgischen antiphlogistischen Mittel auf,

aber auch bei Verbrennungen dürfte dieses allen andern *statis phlogisticis* vorzuziehen sein; die anfängliche Erhöhung des Schmerzes darf nicht abschrecken, der Brandschmerz schwindet bald, und wenn das Mittel nur nicht zu spät gebraucht wird, verhindert es die Entstehung der Brandblasen und der Geschwüre.

Marggrabowa. Dr. *Pupke.*

6. Gleichzeitiges Vorkommen der Varioloiden und der Vaccine.

B. D., dessen Schwester an den natürlichen Pocken erkrankt war, revidirte ich am fünften und achten Tage nach der Impfung. Der Verlauf der Pusteln war im Allgemeinen träger, als es bei dem sonst gesunden Kinde wohl hätte der Fall sein müssen, allein die Pusteln waren ächt, ob sich gleich am fünften und sechsten Tage kein primäres Fieber einstellte. Erst am zehnten Tage waren die Arme, im Umkreise der Pusteln, mit einer *Areola* versehen, das Kind fieberte bedeutend, war blafs im Gesicht, klagte über Kopf und Hals, dabei äufserte es vielen Durst. Am eilften Tage nach der Impfung brachen an den Armen zuerst, und am zwölften und dreizehnten Tage auf der Brust und im Gesicht die natürlichen Pocken aus. Sie waren nach dem Ausbruche ganz gelind verlaufend, ohne besondere Zufälle, so dafs das Kind im Bette sitzend mit seinen Geschwistern spielte. Die Vaccine nahm den regelmäfsigen Verlauf und es trockneten die Pusteln auch zehn Tage früher ab, als die natürlichen Pocken. Einen solchen gelinden Verlauf habe ich immer dann bemerkt, wenn die natürlichen Pocken erst beim Eintritt des secundären Fiebers, am achten, neunten oder zehnten Tage ausbrachen. Findet aber eine bedeutende Reaction am fünften oder sechsten Tage Statt, so brachen auch vor dem primären Fieber bei bereits inficirten Subjecten die natürlichen Pocken mit öfters heftigen Symptomen hervor und sowohl der Verlauf, als auch die Anzahl der Pocken unterschieden sich nicht von denen der nicht geimpften Individuen.

Berlin. Hofwundarzt *Henschel.*

7. Fall von wahrscheinlicher Superfötation bei einem Pferde.

Der Fall war dadurch merkwürdig, dafs ein todter, nach der ersten Begattung erzeugter Fötus, ohne irgend eine Krankheit der Mutterstute zu bewirken, so lange im *Uterus* blieb, bis der nach der zweiten Begattung erzeugte Fötus seine gehörige Reife erlangt hatte und durch regelmäfsige Geburt zur Welt kam.

Ein Gutsbesitzer hatte eine Stute, welche schon mehrere Jahre hintereinander Füllen, und zwar regelmäfsig zur bestimmten Zeit, also nach Verlauf von 11 Monaten nach der Begattung, gebar. Im Jahre 1832 wurde die Stute wieder zum Hengst gelassen und schien auch wirklich begangen zu sein, jedoch nach 16 Wochen zeigte sie sich wieder rossig, wurde zu demselben Hengst gelassen und nahm ihn auch an. Zehn Monate und 15 Tage nach der ersten Begattung (also über 2 Wochen früher als sonst), zeigte sie sich hochtragend, der Leib war sehr stark, die äufsern Schaamtheile angeschwollen, aus dem Euter strömte die Milch, endlich traten Wehen ein, und doch gebar die Stute kein Füllen. Ja, alle Zeichen der eintretenden Geburt schwanden wieder, die Wehen dauerten nur drei Stunden, auch alle übrigen, einen hochtragenden Zustand andeutenden Symptome verloren sich in vier Tagen und die Stute blieb gesund und munter. Ein Ausflufs des Nachwassers wurde nicht bemerkt. Nach Verlauf von 16 Wochen nahm der Umfang des Bauches wieder sehr zu, die Geschlechtstheile schwollen abermals an, es traten Wehen ein und die Stute gebar ein, obgleich schwächliches, doch völlig ausgebildetes Fohlen. Binnen einer Stunde traten abermals Wehen ein und es kam nun ein in Haut und Knochen zusammenhängendes, völlig in Verwesung übergegangenes zweites Füllen zur Welt und mit diesem auch die Nachgeburt. Das andere Fohlen starb am folgenden Tage an Durchfall und Schwäche; die Stute blieb gesund.

Zechin. Thierarzt *Knoch*.

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 42. *Berlin, den 16ten October* 1835.

Pathologische Veränderung der Lungen nach Keuchhusten. Vom Ober-Med. Rath Dr. Hohnbaum in Hildburghausen. — Die Tödtlichkeit der Wunden des Brustgangs. Vom Dr. Rudolphi in Berlin. (Forts.) — Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin im Monat September. Von der Redaction. — Vermischtes. Von den Doctoren Steinrück und Casper.

Eigenthümliche pathologische Veränderung der Lungen nach Keuchhusten.

Mitgetheilt

vom Ober-Medic.-Rath Dr. *Hohnbaum* in Hildburghausen.

Im August dieses Jahres wurde ich zu einem dreijährigen Kinde, weiblichen Geschlechts, gerufen, welches vor drei Wochen vom Keuchhusten befallen worden war. Es war, so viel ich in Erfahrung bringen konnte, in diesem Sommer das erste Kind in hiesiger Stadt, was daran litt. Das Mädchen war früher immer gesund gewesen, war seinen Eltern durch seine frühe geistige Entwicklung besonders lieb geworden, und noch während des schon vollkommen entwickelten Keuchhustens in warmen Sommertagen froh und munter auf der Strafse herumgesprungen. Vor acht Tagen aber fing es plötzlich an verdrieflich zu werden, wollte nicht mehr laufen, sondern stets getragen sein, ver-

der seinen ruhigen Schlaf, als wenig, mäßig großen Durst, fieberte und kam sehr an Fleisch und Kräften herunter.

Bei meinem Besuch fiel mir besonders sein blasses Aussehen und die welke Beschaffenheit seines Muskelfleisches und seiner Haut auf, die sich über den ganzen Körper erstreckte. Die Lippen waren blaß, die Augen hatten ein mattes trübes Ansehen und das bleiche Gesicht war aufgedunsen. Die Hauttemperatur war, verhältnißmäßig gegen die übrigen Erscheinungen, nicht sehr erhöht, und doch war ein fieberhafter Zustand nicht zu verkennen, denn der Puls war sehr frequent, der Durst groß, der Athem kurz und geschwind, der Urinabgang sparsam, und das Kind lag beständig in einer Art von Schlummersucht, aus der es nur durch irgend eine Veränderung seiner Lage oder durch die Anfälle des Hustens erweckt werden konnte. Diese waren zwar ziemlich häufig und heftig, aber nicht von langer Dauer. Während derselben wurde eine Menge zähen Schleimes ausgehustet, ohne daß jedoch Erbrechen erfolgte. Oefters war damit ein jedoch eben nicht lange dauerndes Nasenbluten verbunden. Die Eßlust war fast ganz verschwunden, die Stuhlausleerungen erfolgten täglich und waren normal. Was mir besonders auffiel, war, daß das Kind durchaus nicht liegen, sondern Tag und Nacht auf dem Arme herumgetragen sein wollte, und dabei immer den Kopf nach vorne überbog.

Anfangs wurden gelinde antiphlogistische mit diaphoretischen verbundene Mittel verordnet, da jedoch dabei der Zustand täglich schlimmer, namentlich die Schwäche immer größer wurde, gab ich *Extract. Belladonn.* in sehr kleinen Gaben mit *Spir. sal. ammon. anis.* Offenbar wurden darauf die Hustenanfälle geringer und seltner, allein der hydropische Zustand trat dabei immer deutlicher hervor. Die Dyspnöe wurde immer stärker, außer dem Gesicht schwollen auch die Füße an, und Haut- und Harnabsonderung nahmen eher ab als zu. Dabei bemerkte ich besonders ein sehr heftiges, gleichsam undulirendes Schlagen des Herzens, ab und zu mit einigen Intermissionen der einzelnen Schläge, so daß ich fast an dem Dasein eines *Hydrops pericardii*

nicht zweifeln und daher auch den Eltern des Kindes meine Besorgnifs eines wahrscheinlich tödtlichen Ausgangs der Krankheit nicht verbergen konnte. Unter diesen Umständen schien mir ein schwaches *Infusum Herb. Digital. purp.* nicht an der unrechten Stelle zu sein. Indessen bewirkte auch dieses Mittel keine günstige Umänderung des Zustandes, vielmehr wurde der Athem immer kürzer, es gesellte sich eine unbeschreibliche Angst hinzu, wie ich sie in dieser Krankheit bei Erwachsenen so oft gesehen, das Kind verweigerte alle Nahrung und Arznei, warf Alles von sich, kniff sich in der Angst mit den Nägeln in die Wangen; die Füfse schwollen herauf bis zu den Genitalien, die Kräfte sanken von Stunde zu Stunde, und nach einem, jedoch ziemlich kraftlosen Hustenanfall war das Kind verschieden.

Tags darauf wurde die Leichenöffnung gemacht. Bei der Eröffnung der Brusthöhle fiel sogleich die eigenthümliche krankhafte Veränderung der beiden Lungen ins Auge. Beide waren nämlich gröfstentheils mit einer gelblich weifsen, Fett ähnlichen, härtlich anzufühlenden, welken Masse umkleidet, die verschieden gestaltete, mehr oder minder grofse Inseln bildete, zwischen denen nur hier und da die eigenthümliche Lungensubstanz durchschimmerte. Die genannten Inseln waren scharf begränzt, und etwas über die übrige Lungensubstanz erhaben, ohngefähr wie Masernflecke. Sie bestanden nicht etwa aus darüberliegender coagulabler Lymphe, denn sie liefsen sich mittelst des Schwammes nicht hinwegwischen, sondern machten mit der Lungensubstanz eine Masse aus. Auch waren sie nicht viel härter als diese, sondern zeigten ganz dieselbe spongiöse Textur, wie das übrige Lungengewebe, nur welker. Zerschnitten liefsen sie auch im Innern dieselbe Textur wahrnehmen. Es schien, als setzten sie sich ohngefähr einen Viertelzoll in die Lungensubstanz fort, denn bis auf diese Tiefe zeigten sie ganz dieselbe gelblich-weifse Farbe, wie auf der Oberfläche. Auffallend war es, dafs bis dahin auch nicht eine Spur von Blutfärbung zu bemerken war; erst als das Messer diese Schicht durchschnitten hatte, zeigte sich Blut auf der Schnittfläche und die der Lungensubstanz

eigenthümliche Farbe. An den untern Lappen beider Lungen fehlte dieser inselartige Ueberzug, dagegen waren sie hier mit unzähligen, bald kleinern, bald größern linsenartigen, gleichfalls etwas über die Lungensubstanz erhabenen Flecken besäet, so daß das Ganze ohngefähr das Ansehen hatte, wie die Haut eines Menschen, bei dem sich die Blattern eben zu füllen anfangen. Beim Einschneiden verliefen sich diese linsenförmigen Körperchen ganz wie die oben beschriebenen Inselgruppen, nur daß sie weniger tief, nur etwa einige Linien in die Lungensubstanz eindrangen. Beginnende Tuberkel, wofür man sie hätte halten können, waren es nicht; dem widersprach schon die noch vorhandene spongiöse Textur, und von der in Tuberkeln enthaltenen käseartigen Masse war nichts zu bemerken.

Die Lungensubstanz schien im Ganzen mehr emphysematisch aufgetrieben, wie dies bei Kindern, welche am Keuchhusten verstorben, schon öfter wahrgenommen worden ist.

Der Herzbeutel enthielt ohngefähr 1½ Unze Wasser. Das Herz selbst war welker als gewöhnlich und ziemlich blutleer.

Auch die sonst gesunden Eingeweide des Unterleibes enthielten nur wenig Blut.

Der Kopf wurde nicht geöffnet.

Ich würde diesen Fall nicht der Veröffentlichung werth gehalten haben, wenn ich nicht gefunden hätte, daß schon vor mir ein ähnlicher pathologischer Zustand der Lungen auch von andern Beobachtern beim Keuchhusten wahrgenommen worden wäre. Wenigstens glaube ich nicht zu irren, wenn ich folgende Schilderungen dafür ansehe. *Jahn* der Vater sagt (Neues System der Kinderkrankheiten S. 525), er habe luftvoll aufgetriebene, mit einzelnen kleinen, linsenförmigen Knötchen, wie kleine Eitersäckchen versehene, blaurothe Lungen bei am Keuchhusten Verstorbenen gefunden, und nach *Naumann* (Handbuch der medicin. Klinik 1. Bd. S. 347), soll es *Watt* geschienen haben, als habe stellenweise eine Erweiterung der Luftbläschen stattgefunden, indem die angefüllten Luftbläschen der Oberfläche der Lunge das Ansehen geben, als wäre sie

mit weifslichen glatten Knoten oder zusammengeflossenen Blattern besetzt.

Eine solche Erscheinung aber, welche bei einer und derselben Krankheitsform mehreremale wahrgenommen wird, berechtigt, wie mir scheint, wohl zu der Vermuthung, sie müsse eine nicht blofs zufällige sein, sondern damit in irgend einer nähern Verbindung stehen. Ob dies aber eine Causalverbindung, oder ob jene eigenthümliche Veränderung nicht vielmehr eine blofse Wirkung des Keuchhustens sei, möchte schwer auszumachen sein.

Wollte man mit mehrern neuern Schriftstellern den Keuchhusten zu den exanthematischen Krankheiten zählen und die von mir beschriebene eigenthümliche Veränderung der Lungenoberfläche für ein solches inneres Exanthem halten, womit sie allerdings die gröfste Aehnlichkeit hatte (eine Aehnlichkeit, die selbst dem jungen Chirurgen, der mir bei der Section assistirte, dergestalt auffiel, dafs er die Erscheinung mit *Herpes* verglich), so wäre die Sache bald abgethan. Allein abgesehen davon, dafs sie dann wohl in allen Leichen der an Keuchhusten Verstorbenen vorkommen müfste, glaube ich auch, dafs ein so ausgebreitetes Exanthem, wie es wenigstens in dem von mir beobachteten Falle die beschriebenen inselförmigen Flecken waren, in einem so empfindlichen Organe, desgleichen die Lungen sind, Zufälle der Entzündung, stärkere Blutströmung nach den davon afficirten Stellen hervorgerufen haben würde, wovon ja aber gerade das Gegentheil Statt fand. Die Erscheinung aber mit *Watt* für erweiterte Luftbläschen zu halten, scheint mir deshalb nicht annehmlich, weil die so veränderten Stellen, obwohl nicht viel, doch härter als die übrige Lungensubstanz anzufühlen waren.

Obschon ich nun keine andere und bessere Erklärung davon zu geben weifs, so bin ich doch mehr geneigt, sie für eine Wirkung als für die Ursache des Hustens zu halten. Der Mangel an Blut in den krankhaft veränderten Stellen scheint für ein theilweises Absterben in den letzten Endigungen des Lungen-

parenchyms zu sprechen. Eine solche Mortification läſst sich aber bei einer die Respirationswerkzeuge in so hohem Grade anstrengenden Krankheit, wie der Keuchhusten, und bei geringer Herzthätigkeit und geringer Blutmenge des Körpers im Allgemeinen, wie er in dem von mir beobachteten Falle Statt fand, wohl denken.

Ueber die Tödtlichkeit der Wunden des Brustgangs.

Mitgetheilt

vom Dr. *Rudolphi*, pract. Arzte in Berlin.

(Fortsetzung.)

Es muſs hier noch eines Falles erwähnt werden, den *Fr. Hoffmann**) in seinen Werken erzählt, und der von den Schriftstellern **) über diesen Gegenstand hierher gerechnet wird, wahrscheinlich, weil sie sich nicht die Mühe genommen, ihn genauer zu prüfen, der aber für die Wunden des Milchbrustgangs nichts beweist. Dies ist auch der einzige Fall, welcher in der Sammlung auserl. Abhandl. Bd. XV. S. 132 erwähnt ist, und worauf sich wiederum von vielen Seiten bezogen wird. Da derselbe als Beweis aufgestellt ist, daſs Wunden des *ductus thoracicus* nicht nothwendig tödtlich sind, so dürfte es nicht überflüssig scheinen, denselben hier etwas ausführlicher durchzugehen. Ein Geistlicher, 43 Jahre alt, welcher von jeher viel an catarrhalischen und rheumatischen Beschwerden gelitten, wurde plötzlich von einem beschwerlichen trocknen Husten befallen,

---

*) Fr. Hoffmannii Opera. Suppl. II. Pars II. p. 460. Disquisitio medica circa affectum pectoris rarissimum, perpetui succi nutritii ex thorace stillicidii, primum edita anno 1704.

**) Otto, Lehrbuch der pathol. Anatomie I. S. 368. — Albr. Haller a. a. O. S. 446 u. s. w.

welcher beinahe ein ganzes halbes Jahr ununterbrochen anhielt. Nach dieser Zeit gesellte sich, in Folge einer Erkältung, ein hitziges Fieber mit stechenden Schmerzen in der Seite hinzu, wogegen Brust- und Opiat-Pillen ohne Nutzen in Anwendung gebracht wurden; die Respiration blieb ängstlich und beschwerlich, die Speisen wurden ausgebrochen, der Körper magerte allmählig ab und die Kräfte schwanden. Im folgenden Winter wurde der Kranke von einer *Purpura* befallen, welche die Brust und allmählig den ganzen Körper einnahm, die aber nach einer Erkältung bald und plötzlich verschwand. Wenige Tage später stellte sich des Morgens plötzlich ein *Asthma suffocativum* ein, so dafs der Kranke keinen Ton von sich geben konnte, zugleich empfand er heftige Schmerzen in der Brust und im Unterleibe, litt an hartnäckiger Verstopfung und hatte 12 Tage und Nächte hindurch keine Ruhe. Um diese Zeit bemerkte man, dafs der Herzschlag, welcher sich bisher in der linken Brusthälfte gezeigt hatte, neben der rechten Brustwarze, dem Gesicht und Gefühl bemerklich war, und dafs die linke Brusthälfte vom *Sternum* bis zur Wirbelsäule bedeutend ausgedehnt war. Der Kranke litt dabei an Husten, beschwerlichem Athem und heftiger Angst, und konnte nur auf der linken Seite liegen oder aufrecht sitzen. Man erkannte nun, dafs eine grofse Menge Flüssigkeit in der Brust befindlich sei, und stellte die Paracenthese an, wodurch drei Pfund einer milchähnlichen, geruchlosen Flüssigkeit mit bedeutender Erleichterung des Kranken entleert wurden. Als man am folgenden Tage die Wunde öffnete und etwas erweiterte, flossen vier Pfund und am Abend desselben Tages abermals vier Pfund einer gleichen Flüssigkeit aus, so dafs in einem Zeitraume von etwa vier Tagen über 12 Maafs (*mensura*) allmählig aus der Brusthöhle entleert wurden. Man brachte nun eine bleierne Röhre ein, und es bildete sich allmählig ein callöser Ueberzug in der Oeffnung, aus welcher binnen 24 Stunden 12 Unzen (oder ein medic. Pfd.) der gedachten Flüssigkeit ausflossen. Dies dauerte mehrere Jahre hindurch, der Kranke erholte sich allmählig und vermochte wieder seine Geschäfte zu besorgen. Von

der entleerten Flüssigkeit, heifst es an einem Orte, dafs sie nach den genossenen Speisen bald mehr ins Gelbliche, ins Graue oder Braune gespielt, und dafs ihre Consistenz bald dicker bald dünner gewesen. Auf das Bestimmteste wird aber nachher gesagt, dafs wenn der Kranke wenig gegessen und getrunken, so sei doch die Flüssigkeit nicht vermindert, ja oft selbst vermehrt, und in ihrer Qualität sei sie dadurch gar nicht verändert worden. Ebenso machte man den Versuch, den Kranken nach dem Verbande viel Thee trinken zu lassen, als man bald nachher die Wunde öffnete, war weder die Qualität noch Quantität der Flüssigkeit in etwas verändert. Nach jeder Entleerung der Flüssigkeit trat mit Gezisch Luft heraus, als Zeichen, dafs alles entleert sei, und wenn der Verband längere Zeit verschoben wurde, so erfolgte des Nachts beim Liegen auf der linken Seite unter beschwerlichem Husten eine sehr reichliche Expectoration einer dem Geschmack nach emulsionartigen Flüssigkeit. Die Krankheit dauerte bereits 10 Jahre als *Hoffmann* sie beschrieb.

Anfangs glaubte *Hoffmann*, es habe hier eine Corrosion und Zerreifsung des *ductus thoracicus* nahe bei seiner Insertion Statt gefunden, verliefs aber diese Meinung, da der Genufs und die Enthaltsamkeit von Speisen und Getränken durchaus keinen Einfluís auf die entleerte Flüssigkeit hatte. Nun entschied er sich dafür, dafs der chylöse Saft, denn dafür nahm er das Entleerte, aus den Intercostalarterien abgesondert würde, indem diese den *Chylus* noch nicht vollkommen mit dem Blute gemischt erhielten, und ihre Haut durch die in der Brusthöhle stagnirende scharfe Lymphe zerstört sei, so dafs ihre Poren beständig geöffnet wären. Dafs die ausgeleerte Flüssigkeit chylöser Natur sei, folgerte *Hoffmann* daraus, dafs sie von süfsem milchartigen Geschmack war, keinen Geruch hatte, mit einer alcalinischen Flüssigkeit, z. B. *Ol. tart. per deliq.* verdickt wurde, so dafs sie sich in Fäden ausziehen liefs, dafs sie ferner mit *Spir. vin. rectificatiss.* und durch Hitze sogleich zu einer käsigten Masse coagulirte, und keine Fäulnifs einging, wenn sie nicht mehrere Tage der Luft und Wärme ausgesetzt wurde.

Betrachtet man den beschriebenen Fall ganz unpartheiisch, wie anfangs ein stechender Seitenschmerz mit Fieber vorhanden gewesen, wogegen keine Blutentziehungen, sondern Opiatpillen in Anwendung gebracht wurden, wie die Respirationsbeschwerden stiegen, die linke Seite sich vergrößerte, das Herz nach rechts gedrängt wurde und wie endlich nach der Paracenthese mehrere Pfund einer milchähnlichen Flüssigkeit mit sichtbarer Erleichterung entleert wurden, wie der Kranke trotz des jahrelangen Ausflusses sich mehr und mehr erholte und seine Geschäfte wiederum betreiben konnte, so sieht man darin nur das Bild eines in Folge einer *Pleuritis* entstandenen Empyems. Denn der Eiter, den man täglich beim Empyem ausfließen sieht, ist häufig ebenfalls ohne allen Geruch, und von so guter Beschaffenheit, wie die beschriebene Flüssigkeit nur gewesen, so daß auch die angegebenen Eigenschaften durchaus nicht dagegen sprechen. Das Austreten der Luft mit Geräusch, sowie die Expectoration der in der Brusthöhle enthaltenen Flüssigkeit, setzt hier nothwendig eine Communication mit den Bronchien voraus, die wahrscheinlich erst *ex post* entstanden ist. Es ist besonders Verdienst der neuern und man kann sagen der neusten Zeit gewesen, das Empyem in seinem Entstehen und Verlaufe gehörig gewürdigt zu haben, und wir finden daher diesen Zustand in ältern Schriften häufig verkannt.

Zur Unterstützung seiner Meinung, daß in jenem Falle *Chylus* aus den Blutgefäßen abgesondert sei, führt *Hoffmann* noch drei Beispiele an, von denen das eine einen Jüngling von 17 Jahren betrifft, der nach einem Brustfieber mit Beängstigung des Athmens eine Anschwellung der linken Brusthälfte bekam. Es geschah nichts dagegen, und es bildete sich endlich von selbst zwischen der siebenten und achten Rippe nach dem Rücken zu eine Oeffnung, wodurch eine reichliche Quantität einer weißen Flüssigkeit mit bemerklicher Erleichterung des Kranken entleert wurde. Die Oeffnung schloß sich wieder und es bildete sich nach einiger Zeit eine zweite zwischen der sechsten und siebenten Rippe, aus welcher eine weiße chylöse Materie ausfloß, die

bisweilen den Geruch der aufgenommenen Speisen zeige. Dieser letzte Umstand ist leicht erklärt, wenn man bedenkt, welchen Einfluss riechende Substanzen auf Secrete überhaupt haben, und der ganze Fall reiht sich dem vorigen als Empyem an.

Das zweite Beispiel betrifft eine Frau, welcher die linke Brusthöhle mit einem Messer durchbohrt wurde; aus der Wunde floss eine weisse chylusartige Flüssigkeit, die, je nachdem die Frau festere oder flüssigere Nahrung zu sich genommen, dicker oder dünner erschien (*Miscellanea nat. curios. Dec. II. A. VI. p.* 417). Endlich wird eines Brustabscesses erwähnt, nach dessen Oeffnung sich lange Zeit hindurch eine weisse milchähnliche Flüssigkeit entleerte, die keinen Geruch besafs (*Miscellanea N. C. Dec. II. A. VIII. p.* 105).

III. Um die Lethalität der Brustgangwunden gehörig zu würdigen, verdient ferner die Lage des *ductus thoracicus* besondere Berücksichtigung, indem dieselbe von der Art ist, dafs eine Verletzung desselben, ohne gleichzeitige Nebenverletzung eines wichtigen Körpertheils kaum gedacht werden kann. Der Milchbrustgang liegt in der Brusthöhle, anfangs beinahe mitten auf den Körpern der Rückenwirbel und hat zur rechten Seite die *Vena azygos*, zur linken die *Aorta descendens*, zwischen denen er hinaufsteigt. Bei seinem Fortgange wendet er sich nach der linken Seite und birgt sich bald höher bald niedriger zwischen dem dritten und sechsten Rückenwirbel hinter der Speiseröhre. Vom dritten Rückenwirbel an verläuft er links neben der Speiseröhre, hinter dem Aortenbogen bis zum obern Rande des letzten Halswirbels, von wo er in Form eines Bogens nach links und unten steigt und sich in den Winkel der linken *Vena subclavia* und *Jugularis interna* ergiefst. So wird er auf diesem ganzen Wege von den wichtigsten Theilen eingeschlossen, deren Verletzung allein schon den Tod herbeiführen kann. Aufser der Gefahr, welche mit penetrirenden Brustwunden überhaupt verbunden ist, kommt hier besonders in Betracht, dafs der Milchbrustgang nach vorn von den Lungen und der Speiseröhre, zur Seite von der *Aorta* und *Vena azygos*

und nach hinten von der Wirbelsäule so eingeschlossen ist, dafs es nicht abzusehen, wie er unabhängig von diesen Theilen verletzt werden kann. Dennoch existirt hiervon ein Beispiel, welches oben angegeben ist, wo eine Kugel ungefähr in der Mitte des Rückgraths eingedrungen und unter dem linken Schulterblatte wieder herausgekommen war. Allein einmal fehlt hier durchaus ein genügender Obductionsbericht, indem von der Wunde und den verletzten Theilen nichts angegeben ist, sondern nur gesagt wird, dafs die Lungen an der Stelle, wo sich die Wunde befand, von auffallender Fäulnifs befallen gewesen, woraus man schon schliefsen kann, dafs der Kranke nicht blofs an einer Verwundung des *ductus thoracicus* gestorben; dann aber läfst die Art des Todes, indem es heifst: dafs der Kranke plötzlich von epileptischen Convulsionen und einer Hemiplegie der linken Körperhälfte befallen und nach wenigen Tagen gestorben sei, mit mehr als Wahrscheinlichkeit schliefsen, dafs das Rückenmark zugleich verletzt gewesen, obgleich die Schriftsteller, welche diesen Fall als beweisend anführen, hierauf keine Rücksicht nehmen.

Lower stellte seine Versuche an Hunden so an, dafs er in dem einen Falle den Brustkorb auf der rechten Seite zwischen den beiden untern Rippen öffnete, den Finger einführte und mit dem Nagel den *ductus thoracicus*, welcher stark mit *Chylus* angefüllt war, (nahe beim Zwerchfell) zerrifs, so dafs der Speisesaft in die Brusthöhle flofs. In dem andern Falle öffnete er von der linken Seite den *Thorax* und zwar zwischen der dritten und vierten obern Rippe, in der Gegend, wo beide *ductus thoracicus* sich gewöhnlich zu einem Stamme vereinigen, der dann von der untern Seite des *Oesophagus* zur *Vena subclavia* verläuft; *Lower* vollzog auch hier die Zerreifsung des *ductus thoracicus* mit dem eingeführten Finger, doch heifst es von der Section, dafs die linke Lunge angewachsen gewesen.

Wie man aber bei einer Operation durch Verschiebung von Theilen zu ganz versteckt liegenden Organen gelangt, und die Versuche von *Lower* und *Dupuytren* beweisen, dafs dies

hinsichtlich des *ductus thoracicus* sehr wohl möglich sei, so geschieht es auch häufig, dafs bei Verwundungen, auf eine fast unerklärliche Weise, Theile verschoben und unverletzt bleiben, während tiefer liegende Theile getroffen werden. Nur so könnten wir uns erklären, dafs z. B. ein Stich, der von der Seite durch die Brust geführt wird und eine der Lungen durchbohrt, ohne die *Aorta* oder *Vena azygos* zu verletzen, den *ductus thoracicus* trifft. Unerklärlich aber scheint es, dafs ein Schufs, welcher zwischen den Rippen an der Stelle, wo sich dieselben mit den Wirbeln verbinden, durchdringt, wenn derselbe von links kommt, nicht die *Aorta* und wohl auch den *Oesophagus*, und wenn er von rechts eindringt, nicht die *Vena azygos* verletzen sollte, doch würde sich dieser letzte Fall der Lage der Theile nach noch eher ereignen können.

Aus der Lage des Brustganges ergiebt sich ferner, dafs sich derselbe an einem Orte befindet, welcher der Kunst völlig unzugänglich, und somit eine Unterbindung desselben, im Falle der Verwundung völlig unmöglich ist.

Aus dem bisher Gesagten ergiebt sich nun Folgendes:

1) dafs eine Verwundung des Brustganges ohne gleichzeitige Verletzung eines zum Leben nothwendigen Körpertheils bisher noch nicht vorgekommen ist, — dafs die einzige bisher bekannte Verwundung des Brustganges bei Menschen die oben aus *Bonet* angeführte ist;

2) dafs Wunden des Brustganges nicht deswegen tödtlich sind, weil kein neuer *Chylus* dem Blute zugeführt würde, dafs sie vielmehr

3) deswegen absolut tödtlich sind, weil die Lage des *ductus thoracicus* jeden Eingriff der Kunst verbietet, und

   a) bei vorhandener äufserer Oeffnung der Brusthöhle und bei hinlänglich freiem Abflufs des aus der Wunde sich entleerenden *Chylus* nach aufsen, nach kürzerer oder längerer Zeit, der Tod durch Erschöpfung eintreten mufs, indem eine zu beträchtliche Quantität eines allein zur Ernährung bestimmten Saftes dadurch täglich verloren geht;

b) bei ungeöffneter Brusthöhle und Ansammlung des ergossenen *Chylus* in derselben der Tod durch Erstickung binnen kurzer Zeit erfolgt, indem eines Theils die beträchtliche Menge des ergossenen *Chylus* die Function der Lungen und des Herzens hindert, andrerseits aber auch gleichzeitig zu einer Entzündung der in der Brusthöhle gelegenen Organe Anlafs geben kann.

(Schlufs folgt.)

Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin im Monat September 1835.

Mitgetheilt von der *Redaction*.

Die Witterung in diesem Monat war im Durchschnitt heiter und sehr trocken; die Temperatur der Atmosphäre war sehr wechselnd: während in den Frühstunden das Thermometer zwischen + 13° und + 2½° *R.* schwankte, erreichte es Mittags bald eine Höhe von + 22°, bald stand es nur auf 11,8° *R.* Abends war der höchste Stand + 15,2° *R.*, der niedrigste + 11,5° *R.* Diese Temperaturwechsel waren oft aufserordentlich plötzlich, namentlich nach dem zu Ende des Monats erschienenen heftigen Gewitter, welches von bedeutenden Schlossen begleitet war. Der ausgedörrte Boden wurde nur einige Mal durch Regen erfrischt und nur ein Paar Mal zeigte sich des Morgens Nebel. Der Stand des Barometers war wechselnd: es schwankte zwischen 339″ 4‴ und 339″ 9‴, so dafs die Abweichung 9″ 2‴ der mittlere Stand 335″ 8‴ betrug. — Der herrschende Wind war der Ost- und der Westwind, ersterer häufig mit einer Abweichung nach Süden, letzterer bald nach Nord bald nach Süd. — Die grofse Trockenheit abgerechnet, war die Witterung demnach durchschnittlich der Jahreszeit angemessen, nur war, na-

mentlich gegen das Ende des Monats an einzelnen Tagen die Hitze aufsergewöhnlich grofs und ganz besonders drückend.

Wenngleich die Zahl der Erkrankungen in diesem Monat sich im Vergleich zu den vergangenen Monaten etwas steigerte, so war doch der Gesundheitszustand im Allgemeinen sehr befriedigend, wie auch das sehr günstige Verhältnifs der Geburten zu den Todesfällen im Vergleich zu dem Monat September des vorigen Jahres für die fortdauernde Salubrität zeugte. Demungeachtet war ein unbestimmtes Unwohlsein etwas allgemein Verbreitetes und sehr viele Menschen klagten über dasselbe ohne dafs sie zu den eigentlich Kranken hätten gezählt werden können.

Der herrschende Krankheits-Charakter blieb der catarrhalisch-rheumatische und so scheint sich der im Werden begriffene Wechsel der *Constitutio stationaria* mehr und mehr zu bestätigen. Die durch diese Constitution hervorgerufenen Krankheiten hatten mehr den nervösen als entzündlichen Charakter und erschienen häufig getrübt durch den Einfluss der *Constitutio annua*, wodurch gastrische Krankheiten und Affectionen in Menge hervorgerufen wurden.

Die rheumatischen und catarrhalischen Affectionen theils mit, theils ohne Fieber, befielen zwar immer noch häufig, jene Kopf und Extremitäten, diese die Respirationswerkzeuge; doch kam eine grofse Zahl hierher gehörender Affectionen vor, welche die Eingeweide des Unterleibes, namentlich den Darmkanal zum Sitz hatten, unter der Form heftiger Koliken, bald mit bald ohne Durchfall auftraten und durch die eigenthümlichen Schmerzen um den Nabel herum, durch *Tenesmus*, durch blutige Stühle der Ruhr sich sehr näherten, wenngleich diese Krankheit in der ausgesprochenen Form zu den seltnen Erscheinungen gehörte. Bei allen diesen Krankheiten war eine auffallende Neigung zu den die rheumatischen Uebel charakterisirenden profusen symptomatischen Schweifsen bemerkbar, seltner aber zeigte sich der eigenthümliche rheumatische Bodensatz im Urin.

Die gastrischen Krankheiten erschienen selten rein, mehrentheils complicirt mit den genannten Affectionen, doch wurden

Durchfälle, Brechdurchfälle und leichtere gastrische Fieber beobachtet. Mehr rein erschienen sie in den leichtern, aber hartnäckiger auf tiefer liegendem Gastricismus basirten typischen Fieberbewegungen in den nicht selten vorkommenden intermittirenden Herbstfiebern und in den auf gleichem Grunde beruhenden Erysipelaceen.

Unter den chronischen Uebeln fingen die Affectionen der Sphäre des Blutgefäfssystems wieder an, das Uebergewicht zu gewinnen, vermehrte Blutbereitung, congestive Zustände, besonders nach dem Kopfe, hämorrhoidalische Zufälle aller Art, auch Hämorrhagieen, besonders aber Unordnungen in der Menstruation, besonders zu häufiger und profuser Blutabgang, gehörten zu den häufigern Erscheinungen. — Auch die Eruptionen der dyscrasischen Uebel, namentlich der *Scrofulosis*, dauerten fort.

Von den acuten exanthematischen Krankheiten kann zwar keine als epidemisch aufgeführt werden, doch kamen Masern, Scharlachfieber und Pocken vor; auch der Keichhusten fing wieder häufiger an, sich zu zeigen.

Vermischtes.

1. Scarification der Vorhaut gegen Wassersucht.

Als ich den hier in Rede stehenden Kranken zuerst sah, bemerkte ich eine bedeutende Fluctuation im Unterleibe und ödematöse Auftreibung des ganzen Körpers, besonders der Unterextremitäten, deren Lage nur durch Unterstützung verändert werden konnte. Bei beständigem Schmerzgefühle in der Nierengegend war die Respiration sehr beengt und die Harnabsonderung fast ganz unterbrochen. Alle Mittel, von *Tart. dep.* an bis zur *Sabina* und den Canthariden, äufserlich Anfangs Blutegel in die Nierengegend u. s. w. blieben nutzlos, eben so mehrere äufsere Mittel, als die *Hempel*'schen Spiritusbäder u. s. w. Unter diesen Umständen schien mir örtliche Entleerung die wichtigste Heilindi-

cation, um der Thätigkeit der unterdrückten Harnsecretion zur Hülfe zu kommen. Da der Unterleib nicht so bedeutend angeschwollen war, um durch Ausführung der Durchbohrung desselben diese Absicht zu entsprechen, und ich von der Scarification der zum Bersten angeschwollenen Unterextremitäten gleichfalls keinen günstigen Erfolg erwarten durfte, so entschloss ich mich zu Einschnitten in die enorm angeschwollene Vorhaut. Hierbei wurde zugleich durch das Anlegen gekrümmter Uringläser dem nachtheiligen Einflusse der ausströmenden Flüssigkeit vorgebeugt. Um den reizbaren Kranken, der die Lanzette scheute, dieser Furcht zu überheben, machte ich die Einschnitte mit einem Aderlafsschnepper. Der Erfolg dieser kleinen Operation überstieg alle Erwartung, indem sich binnen vier Tagen über 12 Quart Wasser entleerten. Der angeschwollene Unterleib sank nun zusammen, die Auftreibung des ganzen Körpers veränderte sich mit jedem Tage, die Respiration wurde freier und die Harnsecretion vermehrte sich nun nach den einfachsten Mitteln so beträchtlich, dafs gegenwärtig der Kranke, von jeder Wasseranhäufung befreit, unter sorgsamer diätetischer Pflege seiner völligen Genesung entgegeneilt.

Berlin. Geh. Hofrath Dr. *Steinrück.*

---

2. Zur Pockenlehre.

Für die Pockenlehre dürfte die Mittheilung nicht uninteressant sein, dafs mir zwei Fälle von (in einem Falle sehr heftigen) Varioloiden an Individuen vorgekommen sind, die der verstorbene Dr. *Eichhorn* nach seiner Ansicht von dem Werthe gewisser Vaccinationsnarben im Gegensatze zu andern (den grofsen flachen, gezackten, die er für nicht schützend erklärte) in meinem Beisein für vollkommen geschützt erklärt hatte. Die von dem Dr. *Eichhorn* vielgepriesene Untrüglichkeit seiner Lehre ist durch diese Fälle practisch widerlegt. *Casper.*

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage, in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 43. *Berlin, den 23ten October* 1835.

Betrachtungen und Notizen. Vom Hofmedic. Dr. Brück in Osnabrück. — Die Tödtlichkeit der Wunden des Brustganges. Vom Dr. Rudolphi in Berlin. (Schluss.) — Eigenthümliches Irrsein. Vom Dr. Kerksig zu Hagen.

Betrachtungen und Notizen.

Mitgetheilt

vom Hofmedicus Dr. *A. Th. Brück* in Osnabrück.

1. Die Perturbationen des Nervensystems.

Sie mögen in das Gebiet der Physiologie und Psychologie als Gemüthsbewegungen fallen oder ins Gebiet der Nosologie als Algieen und Krämpfe, so endigen sie im glücklichen Falle immer mit kritischen Excretionen, wie die electrischen Perturbationen der Atmosphäre mit Regen. Gewisse Affecte und Leidenschaften afficiren (primär?) gewisse Gruppen des Gangliensystems, wodurch vermehrte Se- und Excretionen derjenigen parenchymatösen Organe, denen jene Ganglien vorstehen, zu Stande kommen. Daher die Meinung der Alten, dafs gewisse Leidenschaften ihren Sitz in bestimmten parenchymatösen Organen hätten: der Zorn in der Leber u. s. f. Auf diese Weise verklingen gleichsam die nervösen Vibrationen in der Masse der

innerlichen vegetativen Gebilde, jedoch gewöhnlich nicht ohne in den Organen des Kopfs, welche die Organe der Brust und des Unterleibes auf höherer Stufe wiederholen, consensuell zu reflectiren und gleichsam anzuklingen. Daher das Zusammenlaufen des Speichels im Munde consensuell mit der vermehrten Secretion der Bauchspeicheldrüse beim Ekel, ebenso aber auch beim Appetit, ja sogar beim sexuellen Gelüst; daher die vermehrten Aussonderungen der Thränendrüsen consensuell mit den Anregungen der Leber in Zorn, Gram und Seelenschmerzen, ja auch Körperschmerzen bei Individuen auf niederer Stufe (Kindern, Weibern), wobei sich Psychisches noch nicht so bestimmt vom Somatischen getrennt hat. Auch die Freude kann schmerzhaft werden, daher sie auch ihre Thränen hat. — Auf solche Weise*) ist es an der Zeit, die psychologischen Symptome physiologisch zu deuten, um zu einer rationellen Mimik zu gelangen. Aber auch die nosologischen Symptome werden nur durch den Schlüssel der neuern Physiologie erschlossen werden. Um nur der nervösen, der Algieen und Krämpfe zu erwähnen, so gestatten auch diese eine gleiche Erklärung. Auch diese ursprünglich nervösen Affectionen müssen in den vegetativen Gebilden verklingen und sich kritisch durch vermehrte Aussonderungen entscheiden. Es ist die Aufgabe des Arztes, sie dahin zu lenken, wo die Individuen zu sensibel sind, um materielle Krisen zu Stande zu bringen. Aufser der Bewerkstelligung innerer Se- und Excretionen bietet sich hier aber ein grofses vegetatives Organ zur ärztlichen Einwirkung dar, die Haut. Die gesunde Hautkrise, der warme Schweifs, löst am sichersten alle Algieen und Krämpfe. Der Schweifs verdiente eine medicinische Apostrophe so gut, wie dem Schlaf eine poetische von *Young* u. s. w. zu Theil geworden. In hypochondrischen und hysterischen Anfällen, wo die Natur oft vergeblich durch Erbrechen, Diarrhoe und Thränen die Perturbationen des Nervensystems zu

*) Vgl. C. G. Carus Vorlesungen über Psychologie. Leipzig, 1831. S. 258 u. f. d. Vf.

beschwichtigen versucht, wird der Arzt am glücklichsten sein, wofern er eine Krise durch Schweifs hervorzubringen vermag. Dieses gilt vom einzelnen Anfalle, so wie von der ganzen Krankheitsdisposition. So wurde *Lichtenberg's* Bruder durch kein anderes Mittel von seiner Hypochondrie geheilt, als durch ein Flanellhemde. Einer meiner Freunde, welcher an periodischen Anfällen von Cephalalgie mit heftigen Thränenkrisen litt, die aber das Uebel so wenig, als meine Heilversuche zu beschwichtigen im Stande waren, ist jetzt ganz hergestellt, seitdem sich jährlich eine mehrtägige Hautkrise durch profusen Schweifs eingestellt hat. Hätten wir nur so sichere *Sudorifera* wie wir *Emetica* und *Cathartica* besitzen!

2. Erblichkeit.

Häufiger vererben sich einzelne organische Systeme von den Eltern auf die Kinder, als die Gesammtconstitution eines der Erzeuger; so ererbt ein Kind z. B. vom Vater die Eigenthümlichkeit seines Nervensystems, von der Mutter die seines Gefäfssystems, oder umgekehrt. Die Bastardzeugungen bei Thieren müssen hierüber Licht verbreiten, so wie die erblichen Krankheitsanlagen, die latenten Krankheitskeime, welche sich oft erst im spätern Verlaufe des Lebens entwickeln. Ein merkwürdiges hierher gehörendes Beispiel erzählte mir Hr. Prof. *Velansky* in St. Petersburg. Ein russischer Graf in den glücklichsten Verhältnissen lebend, der Vater dreier Söhne, erschofs sich in seinem dreifsigsten Jahre; — die Söhne wuchsen kräftig heran, doch erschofs sich einer nach dem andern, so wie das dreifsigste Lebensjahr heranrückte.

3. Abgang von Fliegenlarven durch den Urin.

Ein Gegenstück zu der merkwürdigen Erscheinung des Abganges von Fliegenlarven mit dem Urin (Med. Zeit. v. Ver. f. Heilk. in Preufsen. 1834. No. 21.) erzählte mir einst Hr. Leib-

arzt *Brandis* in Kopenhagen. Als derselbe Brunnenarzt in Driburg war, äußerte einer der Kurgäste: es gehen ihm Fliegen beim Uriniren ab. *Credat Judaeus Apella!* erwiederte *Brandis*, bis er sich mit eigenen Augen vom Abgange lebender Fliegen mit dem Strahle des Urins zum öftern überzeugte. — Die Sucht, den Arzt zu täuschen, ist allerdings bei manchen Kranken sehr groß, wovon in neuerer Zeit das Beispiel der famosen *Rahel Herz* in Kopenhagen wieder zur Warnung dient; doch ist die Möglichkeit, daß in einzelnen Fällen eine Fliege ihre Eier in die Harnröhre lege und die Maden den Weg in die Harnblase verfolgen, nicht zu bestreiten.

---

4. Mineralquellen.

Im Sommer 1833 liefen in Driburg aus vielen Gegenden Nachrichten ein, daß der diesjährige versendete Brunnen noch kräftiger (reicher an kohlensaurem Gas), wie gewöhnlich sei. Das Frühjahr war ausnehmend trocken und warm. Die Quelle gab übrigens an Quantität nicht minder Wasser, wie immer, und ist in nassen Jahren nicht wasserreicher. — In dem warmen, dürren Sommer 1834 wirkte die Kur an der Quelle angreifender, als in den vorhergehenden kalten Sommern; das Brunnenfieber, die Sättigung des Organismus durch das Mineralwasser, trat früher ein. Ist an andern reichen Mineralquellen Aehnliches beobachtet? Es würde sich dann erweisen, daß auch die Mineralquellen, gleich den Weinen, schwächere und stärkere Jahrgänge darböten, wobei allerdings der Einfluß der atmosphärischen Temperatur auf den Organismus nicht außer Acht zu lassen wäre.

---

5. Saure Fußbäder.

Bei Hypochondristen stellt sich — besonders im Herbst und Winter — häufig gegen Abend eine gesteigerte hypochondrische Gemüthsstimmung, Seelenangst, öfteres Harnlassen mit kal-

ten Füfsen ein. Diesen Krampfzustand löst am sichersten ein laues Fufsbad. Der grofse Consensus der Füfse mit den Organen des Unterleibes und der Brust, so wie mit dem animalen Nervensystem verdient noch immer ein geschärfteres therapeutisches Augenmerk. Um nur der mit *Acid. muriatic.* und *nitric.* versetzten Fufsbäder zu erwähnen, so ist deren günstige Einwirkung gegen chronische Leberleiden sicher noch zu wenig gewürdigt. Es gelang mir vor zwei Jahren, eine tiefgewurzelte Leberentzündung, durch deprimirende Affecte bei einer jungen Braut veranlafst, vermittelst des anhaltenden Gebrauchs solcher Fufsbäder, wo nicht völlig zu heben, doch so zu beseitigen, dafs ein Ehebündnifs möglich wurde, wo schon das Bündnifs mit dem Tode geschlossen schien.

(Fortsetzung folgt.)

Ueber die Tödtlichkeit der Wunden des Brustgangs.

Mitgetheilt

vom Dr. *Rudolphi*, pract. Arzte in Berlin.

(Schlufs.)

Der schnelle Tod, welcher in den genannten Versuchen von *Lower* eintrat, und den ich allein der grofsen Ansammlung von *Chylus* in der Brusthöhle und dem dadurch gehinderten Athmen und Kreislaufe zuschreiben zu müssen glaubte, veranlafste mich, Herrn Dr. *Spinola* um eine Wiederholung dieser Versuche zu bitten, und wenn gleich der eben erwähnte Punkt dadurch nicht aufgeklärt wird, so sind sie doch in mancher Hinsicht interessant, so dafs ich mir erlaube, dieselben hier mit anzuführen:

Erster Versuch. Bei einem kleinen, alten, männlichen Dachshunde wurde am 20. Mai hinter der Schulter, etwas nach

oben zwischen der dritten und vierten Rippe der linken Seite ein Einschnitt in die Brustwandung gemacht, das Brustfell mit dem Finger durchstofsen und der *ductus thoracicus* in der Brusthöhle da aufgesucht, wo derselbe von der rechten Seite über den Schlund und die Luftröhre in einem Bogen nach der linken Seite tritt, um in der Nähe der ersten Rippe sich in die linke Achselvene (*Vena axillaris*) zu ergiefsen.

Mit einem schneidenden Instrumente konnte man in die durch die Brustwandung gemachte Oeffnung, um den Milchbrustgang zu verletzen, nicht eingehen, damit man sich nicht der Gefahr aussetzte, noch andere Gefäfse und Organe bei der beständigen Bewegung derselben und der Unruhe des Thiers zu verwunden, weshalb derselbe zwischen der *Aorta* und den Rückenwirbeln, wo er sich als ein kleines, rundliches, leicht zusammendrückbares Gefäfs zu erkennen giebt, mit dem Finger aufgesucht, mit dem Nagel des letztern von seiner Verbindung mit dem Mittelfell losgetrennt und mit einer kleinen Pinzette gefafst wurde, um ihn auf diese Weise zu zerreifsen oder wenigstens zu verletzen.

Das Gefühl mufs hier entscheiden, indem man durch die beständige Bewegung der Lungen, durch das nach der Verletzung der Brustwandung und des Rippenfells eintretende Blut in die Brusthöhle sich weder von seiner Lage, noch Gröfse und Farbe genau überzeugen kann, und man ferner die Wunde so klein und die Operation so kurz als möglich machen mufs, um nicht hierdurch, wie durch den heftigen Reiz der Luft auf die Lungen und das Brustfell eine heftige *Pleuritis* zu erzeugen, woran das Thier allein zu Grunde gehen kann.

Nach beendigter Operation wurde die Wunde durch die blutige Nath wieder vereinigt und das Thier in seinen Stall gebracht. Den Nachmittag war ein bedeutendes Wundfieber eingetreten, das Thier zitterte am ganzen Körper, zeigte besonders grofsen Schmerz an der linken Brustwandung und überhaupt Kränklichkeit, welche dauernd blieb; die Wunde heilte im Verlauf der Zeit sehr gut.

Am 27. Mai, Morgens 9 Uhr, wurde der Hund durch eine Drachme Blausäure getödtet, nachdem ihm vorher Milch zum Saufen gegeben worden war. — Um 12 Uhr wurde die Section gemacht, um das Resultat der Operation zu sehen und es ergab sich Folgendes:

Die Wunde war sehr gut geheilt, und ziemlich vernarbt, in der Brusthöhle zeigte sich an der verwundeten Stelle ein gelbliches Extravasat, welches die linke Lunge mit dem Rippenfell verband, und sich bis oben an die Rückenwirbel erstreckte, so dafs es auch die *Aorta* und den *ductus thoracicus* umgab. Nach vorsichtiger Entfernung desselben, zeigte sich der letztere vom Mittelfell losgetrennt, sehr klein und ganz leer, so dafs man nicht im Stande war, den sonst darin enthaltenen *Chylus* zu verschieben oder nach dem Einstechen denselben zu entleeren, hingegen am obern Ende in der Nähe des ersten Rückenwirbels, wo die Lymphgefäfse des Halses sich mit ihm vereinigen, war der Brustgang ausgedehnter und mit geronnener, ziemlich consistenter, wenig verschiebbarer Lymphe angefüllt.

Um sich zu vergewissern, dafs dies der Milchbrustgang und nichts Andres sei, wurde auf der rechten Seite vor dem Uebergange über den Schlund und die Luftröhre ein Einschnitt in die rechte Hälfte gemacht und eine sehr feine Sonde hineingebracht, mit welcher man bis in den an der linken Seite losgetrennten Theil recht gut hinkommen konnte.

Aus dem Sectionsbefunde läfst sich wohl abnehmen, dafs der *ductus thoracicus* zwar verletzt, die Verletzung aber zu geringfügig gewesen ist, als dafs die Lymphe bei der eingetretenen Entzündung hätte ausfliefsen können, vielmehr geronnen und consistenter geworden ist, welches man deutlich an der Vereinigung der Halslymphgefäfse mit dem Milchbrustgang sah.

Zweiter Versuch. Bei einem gut genährten jungen Dachshunde wurde am 15. Mai eine zwei Zoll lange Hautwunde hinter der Schulter zwischen der dritten und vierten Rippe der linken Seite gemacht, an bezeichneter Stelle die Haut- und Zwischenrippen-Muskeln nebst der *Pleura* durchschnitten und der

Zeigefinger in die Brusthöhle zur Seite der Lungen, nach der Wirbelsäule zu, eingeführt, um den Milchbrustgang vom Zellgewebe u. s. w. zu isoliren und ihn mit dem Nagel dieses Fingers zu verletzen. Hierauf wurde die Wunde äusserlich in der Haut schnell geheftet und alles der Natur überlassen.

Der Hund bekam nun reichliches Milchfutter und zeigte Folgendes in seinen Functionen:

Am Tage der Operation benahm er sich zwar traurig, legte sich in eine Ecke des Stalles hin und beleckte die Wunde, verzehrte jedoch das gereichte Futter mit Appetit. Auch schien er ein mäfsiges Wundfieber zu haben, welches sowohl Wechsel der Temperatur, feuriger Blick als auch erhöhte Röthe der Schleimhäute u. s. w. bekundeten.

Am Tage nach der Operation war im Allgemeinen der Zustand derselbe, jedoch schien er etwas munterer zu sein. Die Verrichtungen in den Verdauungs- und Aussonderungs-Organen gingen normal von Statten. Auch an diesem Tage war er, wie Tags zuvor, reichlich mit Milch gefüttert.

Am dritten Tage zeigte sich der Hund noch munterer und das Fieber schien ganz verschwunden.

Eben so auch am vierten und fünften Tage nach der Operation. Alle Zufälle waren gänzlich verschwunden, man merkte nicht die geringste Spur einer so bedeutenden Verletzung mehr, welche, wie man hätte glauben sollen, allein schon hinreichend gewesen wäre, den Tod des Thieres herbeizuführen.

Denselben Tag, den 20sten ejusd., wurde daher der Hund mittelst einer Drachme Blausäure getödtet, um sich durch die Section über die Gröfse und Beschaffenheit der Verletzung des Milchbrustganges sowohl, als auch der übrigen Organe genauer zu unterrichten.

Nach Oeffnung der Bauchhöhle fand sich in derselben nichts Abnormes, es wurden daher die Eingeweide aus derselben entfernt, um sich so einen Weg zur Brusthöhle zu verschaffen. Nachdem das Zwerchfell der Mitte nach und die Rippen vom Brustbein getrennt und die Lungen zur Seite geschoben wurden,

erschien die Wunde schon ziemlich vernarbt; in der Umgebung fand sich etwas Ausschwitzung und die Lungen waren an der berührten Stelle locker mit den Rippen verwachsen und etwas dunkler geröthet. Der Milchbrustgang war ganz freigelegt, und von den umgebenden Theilen gelöst, jedoch ohne Spur einer Verletzung und strotzend mit *Chylus* angefüllt, indem der Hund kurz zuvor noch mit Milch gefüttert worden.

Dritter Versuch. Bei einem Hofhunde mittlerer Gröfse suchte man am 4. Juli Morgens 9 Uhr den Brustgang zu verletzen, indem man auf die beschriebene Weise auf der linken Seite in die Brust einging, und den *ductus thoracicus* an der Stelle, wo er sich in die Vene ergiefst, mit dem Nagel des Zeigefingers einzureifsen suchte. Gleich nach der Operation benahm sich der Hund ganz munter, obgleich es viel Blut verloren hatte, und leckte sich die äufsere geheftete Wunde ab. Um 12 Uhr des Mittags legte er sich auf die kranke Seite nieder und schlief bis des Nachmittags 3 Uhr, dann legte der Hund sich auf die rechte (gesunde) Seite und schlief bis 4 Uhr; um diese Zeit hatte der Hund 16 Athemzüge und 76 Herzschläge in der Minute, die Herzschläge waren aber nicht gleichmäfsig, sowohl hinsichtlich ihrer Stärke, als auch ihrer Folge, und zwar folgten einige Herzschläge (4—5) schnell und pochend hintereinander, worauf einige Schläge langsamer erschienen und endlich eine Intermission eintrat, so dafs mit dem siebenten bis achten Herzschlage immer ein Schlag aussetzte. Im Uebrigen benahm sich der Hund ganz munter, die Nase war feucht und kalt, nur die sichtbaren Schleimhäute waren etwas bleich gefärbt, welches aber wahrscheinlich von dem grofsen Blutverluste herrührte.

Den 5. Juli. Man bemerkte 20 Athemzüge und 70 Herzschläge in der Minute; die Herzschläge waren ebenfalls noch unregelmäfsig und aussetzend. Der Hund erschien sonst munter und frafs ganz gut; die Schleimhäute waren gehörig feucht.

Den 6. Juli. Es waren 18 Athemzüge und 66 Herzschläge in der Minute, letztere waren noch aussetzend, und

zwar setzte der fünfte Schlag aus. Der Hund war sonst munter.

Den 7. Juli. 16 Athemzüge und 60 Herzschläge. Der Hund lag heute sehr viel, am meisten auf der linken kranken Seite, sonst war Alles normal.

Den 8. Juli. Heute waren 16 Athemzüge und 70 Herzschläge, die Nase war etwas trocken und warm, die sichtbaren Schleimhäute mehr blafs als roth gefärbt, der Hund frafs aber noch recht gut.

Den 9. Juli. 16 Athemzüge und 60 Herzschläge in der Minute. Nase wieder gehörig feucht und kalt. Die äufsere Wunde hatte ein gutes Ansehen, der Hund hatte die Fäden, womit dieselbe zugeheftet war, fast alle herausgezogen und die Wunde schien ziemlich zugeheilt. Der Hund lag fast immer, bald auf dieser, bald auf jener Seite, jedoch am längsten immer auf der kranken Seite, beim Gehen schonte er den linken Vorderfufs.

Den 10. Juli. Im wesentlichen bestand noch derselbe Zustand wie gestern, und so auch am 11. Juli.

Den 12. Juli. Es waren 16 Athemzüge und 60 Herzschläge in der Minute zugegen. Der Hund lag heute fast den ganzen Tag über, die Schleimhäute waren wie immer mehr blafs als roth gefärbt, die Nase war gehörig feucht und kalt; dabei frafs der Hund aber nicht so gut, wie in den vorhergehenden Tagen.

Den 13. Juli. Athemzüge und Herzschläge wie gestern, sonst Alles normal, nur zeigte sich der Hund sehr matt, lag beständig auf der kranken Seite und frafs fast gar nicht.

Den 14. Juli. Der Zustand war heute noch wie gestern, der Hund war sehr matt, nahm keine Nahrung zu sich, und starb gegen 8 Uhr Vormittags, ohne vorher grofse Schmerzen gezeigt zu haben.

Die Section wurde am 15. Juli gemacht und ergab Folgendes:

Der Körper zeigte die Spuren grofser Abmagerung. In der

Bauchhöhle war Alles normal. Beim Abschneiden des linken Vorderschenkels zeigte sich ein grofser Eiterabscefs, der sich nach oben zum Halse erstreckte und mit der linken Höhle der Brust in Verbindung stand; dieser Eiterabscefs rührte deutlich von der Insultation bei der äufsern Wunde her. An der linken Rippenseite der Brusthöhle waren die Gefäfse stark mit Blut angefüllt, was aber wohl darin seinen Grund hatte, dafs der Hund auf der linken Seite liegend gestorben war. In der rechten Hälfte der Brusthöhle befand sich ungefähr ein halbes Quart einer gelblich röthlichen Flüssigkeit.

Eine nähere Untersuchung des *ductus thoracicus* ergab, dafs kurz vor der Stelle, wo sich derselbe in die linke Achselvene ergiefst, und wo er absichtlich verletzt worden war, die Wände desselben sehr verdickt, und mit den umgebenden Theilen durch ausgeschwitzte plastische Lymphe verwachsen waren, und dafs er selbst in der Biegung, die er über den Schlund macht, geschlossen war, so dafs zu diesem Ende injicirtes Quecksilber nicht hindurch konnte. An dieser Stelle fand man im Innern des Brustganges eine hellröthliche Ausschwitzung, fest an den Wänden anklebend, welche deutlich die Verschliefsung bewirkt hatte; die innere Haut erschien hier stark geröthet, doch weder verdickt, noch aufgeschwollen. Dagegen war der Brustgang unterhalb dieser Stelle stark erweitert und mit *Chylus* angefüllt. Bei dem letzten Versuche war also eine vollkommene Verschliefsung des Brustganges bewirkt, wenigstens vermochte das eingebrachte Quecksilber nicht hindurch zu dringen; das Thier kränkelte von Anfang an, magerte ab, versagte endlich die Nahrung und starb am zehnten Tage nach der Operation. Nicht zu übersehen ist indefs auch hier, dafs sich ein bedeutender Abscefs am Halse gebildet, und eine beträchtliche Exsudation in der rechten Brusthöhle Statt gefunden, woraus der Tod wohl eher zu erklären sein möchte, als aus der Verschliefsung des Brustganges, welche, streng genommen, nicht einmal den vollständigen Charakter einer adhäsiven Entzündung hatte, indem

die innere Haut des Brustganges an der Stelle, wo sich die Ausschwitzung verfand, glatt und nicht verdickt erschien.

Auch bei dem ersten Versuche schien eine ähnliche Verschliefsung durch Ausfüllen der Häute des Brustganges hervorgebracht, doch war diese weniger deutlich, und man hatte versäumt, sich durch Injection mit Quecksilber davon zu überzeugen.

Der zweite Versuch gewinnt nur Interesse durch die Leichtigkeit mit der ein so bedeutender Eingriff ertragen wurde und wovon selbst der Brustgang Theil nahm, indem er deutlich blofsgelegt und von den umgebenden Theilen getrennt war.

Vierter Versuch. Bei einem gesunden, aber schon ungefähr 10 Jahre alten männlichen Pudelhunde wurde am 7ten Juli die Brusthöhle auf die oben beschriebene Weise geöffnet und die Verletzung des Brustganges mit dem Finger versucht. Gleich nach der Operation zeigte sich das Thier sehr traurig, legte sich auf sein Lager und verschmähte Fressen und Saufen.

Den 8. Juli. Das Thier war sehr traurig, lag mit allen vier Füfsen vor sich gestreckt, meist auf der kranken Seite, zeigte grofse Schmerzen bei der Berührung, suchte den linken Vorderfufs so viel als möglich zu schonen und war deshalb auch schwer zum Aufstehen zu bringen, frafs und soff nicht, beleckte sich aber die Wunde; sämmtliche Schleimhäute waren geröthet und ziemlich trocken; die Nase etwas wärmer wie gewöhnlich und im innern Augenwinkel hatte sich eine bedeutende Menge dicken Schleims angesammelt. Die Herzschläge waren an beiden Seiten deutlich fühlbar und klopfend und ihre Zahl betrug 160 in der Minute; die Athemzüge geschahen mit möglicher Feststellung der Rippen und ihre Zahl belief sich auf 30. — Nachmittags erschien das Thier noch trauriger und hielt sich beständig auf seinem Lager. Die Schleimhäute waren bedeutend geröthet, die Athemzüge ängstlich und beschwert, und bis auf 50 vermehrt, die Herzschläge wie am Vormittage.

Den 9. Juli. Das Thier safs auf den Hinterfüfsen, die Nase war kalt, die Schleimhäute erschienen nicht mehr so ge-

röthet und etwas feucht; die Hitze im Maule war nicht mehr so bedeutend und die Temperatur über den Körper ungleichmäfsig verbreitet. Das Thier zeigte sich traurig und matt, so dafs es den Kopf nicht aufrecht erhalten konnte, sondern denselben fast träumend zur Erde hängen liefs; die Herzschläge waren etwas unregelmäfsig und 136 an der Zahl, die Athemzüge dagegen 24; Frefs- und Saufust fehlte.

Nachmittags erschien das Thier nicht mehr so traurig, die Pulse waren regelmäfsiger und auf 96 vermindert, die Athemzüge geschahen mit starker Flankenbewegung und betrugen 36 der Zahl nach, was jedoch wohl Folge der drückend heifsen Atmosphäre sein konnte.

Den 10. Juli. Das Thier benahm sich munterer; die äufserlich wahrnehmbare Beschaffenheit der Theile wie am vorigen Tage; 120 Herzschläge; 28 Athemzüge mit starker Flanken- und Rippenbewegung.

Den 11. Juli. Die Herzschläge waren auf 105 vermindert, das Athmen aber zeigte sich der Beschaffenheit und Zahl nach wie gestern; das Thier äufserte grofse Empfindlichkeit an der Brust, doch neigte sich die Wunde ohne alles Zuthun zur Heilung.

Den 12. Juli. Der Hund war trauriger und litt an starkem Frost; bei jedem Athemzuge schauderte er gewaltig zusammen; die Schleimhäute zeigten sich wie früher, die Herzschläge waren nicht mehr so pochend und auf 80 vermindert, die Athemzüge auf 24. Die Wunde, welche sich das Thier öfters beleckte, heilte gut durch Granulation und Eiterung. Das Thier frafs und soff.

Den 13. Juli. Der Hund erschien traurig mit hängendem Kopfe, die Athemzüge waren tief und betrugen 20 in der Minute, die Pulsschläge erschienen etwas unregelmäfsig und ihre Zahl belief sich auf 80.

Den 14. Juli. Das Thier war traurig und holte langsam und mit Frostschauder Athem. Die Zahl der Athemzüge betrug 12, die der Pulse 80.

Von diesem Tage an bis zum 24sten desselben Monats hatte sich der Zustand des Thiers so gebessert, dafs es als völlig gesund betrachtet werden konnte.

Am 28. Juli wurde dasselbe durch Blausäure getödtet und die Section zeigte an der verwundeten Stelle eine lockere Verwachsung der linken Lunge mit dem Brustfell. Die Wunde war so schön vernarbt, dafs es kaum möglich war den Ort zu finden, wo sie Statt gefunden hatte. Der *ductus thoracicus* war nicht verletzt, die Häute desselben aber erschienen kurz vor der Mündung in die Achselvene sehr verdickt.

Periodische Anfälle eines eigenthümlichen mit Bewufstsein verbundenen Irreseins.

Vom Dr. *Kerkig*, pract. Arzte in Hagen in Westphalen.

Folgender Fall hat ein zu nahe liegendes Interesse für die Lehre von der Zurechnung, namentlich in ihrer Beziehung zum Kindermorde, um seine Mittheilung nicht durchaus zu rechtfertigen. Eine zwanzig und einige Jahre alte, kleine, aber ziemlich starke Frau, welche sich immer einer guten Gesundheit erfreut hatte, aufser, dafs sie vor sechs Jahren einige Zeit an Nervenfieber, und kurz nachher an Geistesschwäche, worüber sie jedoch keine nähere Auskunft geben konnte, angeblich gelitten hatte, kam vor einem Vierteljahre zum ersten Male ohne künstliche Hülfe mit einem gesunden Mädchen nieder. Das Wochenbett verlief regelmäfsig, und die Kindbetterin befand sich in den ersten Wochen völlig gesund. Um diese Zeit eröffnete sie mir Folgendes: Vor etwa drei Wochen sei sie des Abends durch die Erzählung, dafs ein Kind mit siedendem Wasser sich verbrannt habe und am folgenden Tage gestorben sei, aufs äufserste erschreckt worden. In der nächsten Nacht habe

es ihr sehr lebhaft geträumt, dafs sie ihrem Kinde etwas zu Leide gethan, und solches mit Wasser verbrannt habe. Am folgenden Tage habe sie grofse Angst und Herzklopfen bekommen, und sie sei so verwirrt worden, dafs sie ihr Kind nicht gekannt, sich dennoch aber des Gedankens nicht habe erwehren können, dafs sie dasselbe umbringen müsse. Ein solcher Zustand habe nicht den ganzen Tag angehalten, sondern nach 1—2 Stunden sei sie wieder zu sich gekommen, habe ihr Kind wieder erkannt, und alsdann über ihre schrecklichen Gedanken weinen müssen. Der Vorsatz, ihr Kind zu morden, wurde vorzüglich dann aufgeregt, wenn sie warmes Wasser sah, und soll es ihr dabei vorgekommen sein, dafs sie mit demselben ihr Kind übergiefsen und solches damit kochen müsse. Auch beim Anblick eines Messers ist der heillose Gedanke aufgeregt, weshalb sie auch die Messer verschlossen halte. Sobald sie den Anfall verspüre, begebe sie sich zu ihrem Ehemanne und zu ihrem Vater in die Schmiede, um nicht allein zu sein. Weil denselben ihre öftere Abwesenheit daselbst aufgefallen, und der Mordgedanke bei ihr immer stärker geworden, so habe sie beide damit bekannt gemacht, wie schwer es ihr auch geworden, dieses von sich selbst aussagen zu müssen. Sie habe dieselben gebeten, sie nicht allein zu lassen, auch das Kind nicht etwa aus dem Hause zu thun. Diese mir gemachte Eröffnung hatte sie Tags zuvor auch ihren Verwandten mitgetheilt. Bei meinem ersten Besuche fand ich die Person blafs aussehend, sie hatte etwas heftiges in der Sprache, war sich ganz bewufst, bemerkte alles was vorging, klagte nur über einen dumpfen Kopfschmerz, über unbeschreibliche Angst und Herzklopfen, welches letzte jedoch aufser dem Anfalle nicht vorhanden war. Der Puls war klein, hart und etwas beschleunigt. Die Efslust, Verdauung und Stuhlausleerung waren gut. Die Wochenreinigung war im Kindbette regelmäfsig und die Milchabsonderung ist bis jetzt ungestört geblieben. Nach Aussage des Vaters, welcher seine Tochter bisher fortdauernd bewacht hatte, wird ihr aufser dem Anfalle blasses Gesicht während desselben voll, verzogen und ent-

stellt, und die Augen stehen starr. Nach dem Anfalle, der gewöhnlich eine halbe bis zwei Stunden dauert, kommt die Kranke oft plötzlich wieder zu sich, erkennt ihr Kind wieder, und ist sich meistens alles dessen bewufst, was sich während des Anfalles zugetragen hat. Ein vorgenommener Aderlafs und der fünftägige Gebrauch eines Aufgusses von *Herba Digital. purp.* 5j und *Rad. Ipecac.* 38 auf 6 Unzen Colatur und alle zwei Stunden zu einem Efslöffel voll, besserten die Kranke in so weit, dafs die Anfälle minder heftig wurden, mit weniger Angst und Herzklopfen verbunden waren, kürzere Zeit dauerten und höchstens täglich drei bis vier Mal zurückkehrten. Sie bekam des Nachts mehr Ruhe und Schlaf als früher, wo sie oft das Haus zu verlassen und zu entlaufen versuchte. Später und noch dem zweimaligen Gebrauche des erwähnten Aufgusses wurden denselben statt der Brechwurzel drei Gran Brechweinstein zugesetzt, wodurch gelinde Leibesöffnung bewirkt wurde. Die Krankheit nahm allmählig ab. Nach einem achttägigen Gebrauche der letzten Arznei flog ihr nur noch, so zu sagen, der Gedanke bisweilen wieder an, ihrem Kinde etwas zu Leide thun zu wollen, doch ging er bald vorüber und war nie so heftig, dafs sie dasselbe nicht erkannt hätte. Vierzehn Tage später war sie ganz davon befreit und befand sich fortdauernd vollkommen wohl.

☞ *Für diese* Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen sogleich zur Kenntnifs der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber portofrei durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrganges, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 44. *Berlin, den* 30*ten October* 1835.

Ueber die innerliche Anwendung des Chlors. Vom Kr. Phys. Dr. Herzog in Posen. — Ueber die Anwendung des Chlors als Arzneimittel. Vom Apotheker Bärwald in Berlin. — Bauch- u. Hautwassersucht mit merkwürdigen Desorganisationen. Vom Kr. Phys. Dr. Beyer zu Soest. — Betrachtungen und Notizen. Vom Hofmedic. Dr. Brück in Osnabrück. (Fortsetzung.)

Ueber die Anwendbarkeit des Chlors zum innerlichen ärztlichen Gebrauche.

Mitgetheilt,

vom Kreis-Physicus Dr. *Herzog* in Posen.

Wenn man über ein Mittel, das der gröfste Theil der Aerzte täglich und mit bestimmtem Erfolge in Anwendung zieht, mit Einem Male den Stab bricht, dann ist es an der Zeit, das Sachverhältnifs genauer zu ermitteln, und die Arzneisubstanz in Beziehung auf ein solches verdammendes Urtheil gehörig zu prüfen.

Letzteres traf nämlich vor Kurzem die viel gepriesene *Aq. oxymuriatica*, von welcher Herr Dr. *Meurer* in Dresden in dieser Wochenschrift, No. 18 dieses Jahrganges, behauptet, dafs sie als solche innerlich noch nie angewendet worden ist, und es nie werden kann.

Abgesehen nun davon, dafs so viele Jahre die Aerzte in dem unverzeihlichen Irrthume befangen gewesen sein sollten, die

Wirkungen der *Aq. oxymuriatica* mit denen der gewöhnlichen Salzsäure zu verwechseln: dafs dies Mittel bei Revisionen von Londen-Pharmacopöen sich immer wieder einen Weg in den Arzneischatz gebahnt hat: dafs es endlich keinem Chemiker von Ruf eingekommen ist, die Aerzte schon längst auf den so augenscheinlichen Mifsbrauch aufmerksam zu machen; so konnte der Einwurf des Herrn *Meurer* doch nicht gänzlich abgewiesen werden, da dieser Thatsachen für seine Behauptung anführt, welchen einige Versuche zum Grunde liegen. — Um daher in einer das Interesse der ärztlichen Welt in Anspruch nehmenden Sache zu irgend einer Aufklärung zu gelangen, war es nöthig, sowohl die Versuche des Herrn *Meurer* zu wiederholen, als auch diesen neue hinzuzufügen, da jene eben noch nicht die nöthige Ueberzeugung zu gewähren im Stande sind.

Zu diesem Behufe wurden Decocte, Infusionen und Mixturen zu vier Unzen angefertigt, und jede dieser mit Chlorwasser, nach der Vorschrift der Preufs. Pharmacopoe frisch bereitet, in dem Verhältnisse wie 2 zu 1, wie dies ja gewöhnlich nach ärztlichen Vorschriften geschieht, gemischt. — Das Resultat war nun, — dafs der Chlorgeruch und Geschmack sich sogleich nach der Mischung verlor, sobald irgend ein Extract, sowohl *Extr. Graminis*, *Extr. Trifolii* oder *Extr. Liquirit.* als auch die *Tinct. Catechu*, welche sämmtlich zu einer Drachme der Mixtur beigemischt wurden, in dieser sich vorfand, und dafs sie alsdann sauer auf Lackmuspapier reagirte; — dafs die entfärbte Mischung von drei Unzen Wasser, einer Unze *Syr. Rub. Id.* und zwei Unzen *Aq. oxymuriatica* das Chlor geschwächter in Geruch und Geschmack zeigte, nach 24 Stunden aber dennoch, obschon verhältnifsmäfsig viel geringer, verrieth; — dafs eine Schwächung des Chlors in Infusionen und Decocten vegetabilischer Substanzen Statt hatte, welche jedoch bei den sehr wenig gefärbten Decocten von *Rad. Alth.* wenig merklich war, bei dem *Decoct. Rad. Salep* und den ungefärbten Mixturen mit *Gummi arabicum*, so wie in einer Mischung mit *Syrup. simplex* und *Aq. destill.* sich gar nicht zeigte, wogegen die Eigenschaften der Chlorine,

deren Geruch und Geschmack, selbst nach 12stündigem Stehen der Mischung, sich deutlich und unverändert zu erkennen gaben.

Weil die schnelle Zerstörung der Eigenschaften des Chlors durch Extracte, welche in den schleimigen Decocten, wenigstens in dem Maafse, nicht Statt hatte, auf ein ganz eigenthümliches Verhältnifs des Chlors zu den Extracten zu deuten schien, indem die entferntesten Bestandtheile jener Substanzen höchstwahrscheinlich aufser Spiele sich befinden, so wurde die Einwirkung des färbenden Princips auf Chlor vorzüglich im Auge behalten, und versucht, ob sich daraus vielleicht ein sicheres Resultat erzielen lasse. — Es wurde daher Wasser mit *Syr. Rub. Id.* zu gleichen Theilen so lange mit Chlorwasser versetzt, bis sich die gewöhnliche Entfärbung einstellte, wozu ungefähr $\frac{1}{8}$ des letztern nöthig wurde.

In diesem Verhältnisse war das Chlor als solches zerstört, kein Geruch, kein Geschmack und eine merkbare Säuerung vorhanden. Mehr Chlorwasser hinzugegossen äufserte dann auf längere Zeit die der Menge entsprechenden deutlichen Eigenschaften desselben in der Mischung.

Indigo in Pulver mit Chlorwasser verbunden, zerstörte sehr bald den Chlorgeruch, als noch keine Einwirkung auf die Farbe, welche sehr vielen Chlors zur Zerstörung derselben bedarf, Statt haben konnte.

Zwei Drachmen Pflanzenkohle in Pulver wurden mit einer Unze Chlorwasser vermischt, und dieses nach mehrmaligem Schütteln plötzlich zerstört und den Sinnen entrückt.

Dasselbe war auch mit der thierischen Kohle der Fall.

Alcanna-Wurzel-Pulver, in demselben Verhältnisse mit Chlor gemischt, gab dasselbe Resultat.

Halten wir diese wenigen Versuche, denen noch andere zur genauern Controlle beigegeben wurden, um z. B. über die Zerstörung des Chlors in den dunklen Mischungen durch Uebertreiben und Auffangen in Wasser Gewifsheit zu erlangen, mit denen des Herrn *Meurer* zusammen, so ergiebt sich, dafs auch er die plötzlich zerstörende Kraft der Extracte aufs Chlor (ob-

wohl schwerlich Extracte, und am wenigsten *Mutr. Rollenkurrent* in dem angegebenen Verhältnisse, mit Chlorwasser zu medicinischen Zwecken dienen), bemerkte, daſs jedoch die Versuche mit den Decocten und Infusionen von einander abweichen, indem er unbedingt jede Zerstörung des Chlors in denselben annimmt, wogegen die Nachversuche unwiderspreclich den Chlorgehalt kund geben, welcher in einer klaren, wasserhellen Auflösung, wenn auch aromatische Wasser, und selbst *Aq. Amygdal. com. Ph. Sor.* genommen werden können, unverändert bleibt, nur von dem Antreffen irgend eines Farbestoffes, in welcher Verbindung oder als welcher Körper dieser in der Mischung vorkomme, abhängt, und bei minder gefärbten Substanzen, sobald die Farbe vom Chlor bezwungen wird, graduell verschieden ist.

Es ist also nur das färbende Princip (welches immerhin durch die Brechung der Lichtstrahlen bedingt sein kann), sei es in den Extracten, in der Kohle, im Indigo und in den gefärbten Syrupen, welches die Zerstörung des Chlors vermittelst neuer Verbindungen bewirkt. Denn nur der Ueberschuſs von dem Chlor, welches zur Entfärbung einer Substanz nöthig war, tritt als Chlor in die Sinne, indem der auf die Entfärbung verwandte Theil als solcher zerstört und den Sinnen unkenntlich gemacht wird.

Beruht nun, diesen Resultaten gemäſs, eine Einverleibung des Chlors mit unserm Körper auf einer Täuschung? oder kann dieser, wie es bisher angenommen war, wirklich Chlor aufnehmen? — Die Beantwortung ergiebt sich aus obigem von selbst. Wenn man Chlor in einer Mischung hat, so kann auch jenes in den Körper gebracht werden. Ist jenes nicht der Fall, so ist auch natürlich die Unmöglichkeit dieses vorhanden. Letzteres findet nun Statt, wenn man Chlor mit dunklen und gefärbten Substanzen zusammenbringt, womit auch die Versuche des Herrn *Maurer* übereinstimmen. Extracte, seien es welche es wollen, zerstören das Chlor, und verhindern also auch, daſs es als Medikament dienen kann. — Die klaren, durchsichtigen Mischungen hingegen enthalten die ganze hinzugesetzte Menge

Chlor, welche daher auch, sobald sie einmal in der Mischung vorhanden ist, in den Magen gelangen kann. Wie daher Herr Dr. *Meurer* zu behaupten veranlafst wird, dafs jeder innere Gebrauch der Chlorine unmöglich, und diese als Medikament zum innerlichen Gebrauch noch nie angewandt worden ist, läfst sich, trotz seiner Versuche, nicht absehen. Reines Chlorwasser, *Ph. bor.*, reizt bekanntlich sehr stark die Schling- und Respirationswerkzeuge, und ist als solches zum innern arzneilichen Gebrauch unschicklich und schädlich. Da dies sich aber in allen Verhältnissen mit Wasser, ohne sich zu zersetzen, wie Herr *Meurer* selbst zugeben wird, verdünnen läfst, so kann die Unmöglichkeit, zugegeben, es wären durch die Verdünnung auch nur sehr kleine Mengen, die in den Magen kommen, nicht behauptet werden, dafs gar kein Chlor innerlich gereicht werden und auf den Körper wirken könne.

Da jedoch die Erfahrung über die Wirkung eines Mittels, das so häufig angewandt wird, längst dessen Vortrefflichkeit, als solches, indem die Salzsäure ganz in einem andern Verhältnisse zu unserm Organismus steht, anerkannt hat, worüber selbst chemische Einwürfe und Vorwürfe keine Meinungsänderung mehr veranlassen können, so ist es nur nothwendig, was für die meisten Aerzte jedoch ohnedies ganz überflüssig sein wird, zu bemerken, dafs, da die Zerstörbarkeit der Chlorine, abgesehen von der Einwirkung des Sonnenlichtes, vorzüglich durch Farbestoffe, so aufserordentlich grofs ist, die Vorsichtsmaafsregel bei Verabreichung des Chlorwassers beobachtet werde, solches nur mit ungefärbten, klaren Substanzen, mit Wasser, einfachem Syrup, mit *Gummi arabic.* oder mit *Dec. Rad. Salep* vermischen zu lassen.

Meine völlige Ueberzeugung ist es nun, dafs in Fällen, wo man Chlor dem Körper einzuverleiben gedacht hat, solches nur wegen fehlerhafter Darreichung nicht geschehen und die Salzsäure als wirkend eingetreten ist, dafs aber das Mittel in andern Fällen nicht nur in den Organismus gelangt ist, sondern auch die herrlichsten Dienste leistet und geleistet hat. — Es ist daher auch augen-

fällig in der Meinung ein Irrthum, daß, wenn Chlor in den Organismus eindringe, es nur Schaden bringe, indem bei dieser Behauptung die Wirkung der Chlorine als Gas auf die Respirationsorgane, mit der Wirkung in flüssiger Form auf die Schlund- und Magenwände verwechselt und untereinander geworfen wird. — Obschon nun das Gas bei der Bereitung des Chlorwassers etwas grosse Unbequemlichkeiten hervorbringen mag, so wird es doch, wie ich hoffen darf, nicht dahin kommen, daß jene Anfertigung den Apothekern wird erlassen werden, so sehr auch gewiß jeder Arzt wünschen mag, den Arzneischatz vom Unnützen und Ueberflüssigen befreit zu sehen *).

Ueber die Anwendung des Chlors als Arzneimittel.

Mitgetheilt

vom Apotheker *C. F. Bärwald* in Berlin.

Vom Herrn Geh. Medicinal-Rath Dr. *Casper* aufgefordert, einige Versuche über das Verhalten des Chlors zu einigen Arzneimischungen anzustellen, erlaube ich mir das Resultat meiner Beobachtungen hierüber mitzutheilen.

Das Chlor mit Wasser verbunden, in gut verstopften Gläsern gegen den Zutritt der Atmosphäre und gegen die Einwirkung des Sonnenlichts geschützt, läßt sich unzersetzt für längere Zeit aufbewahren, da hingegen dasselbe allmählig sich zersetzt, wenn diese Bedingungen nicht erfüllt werden, da im letztern

*) Wir können es dem Herrn Dr. Maurer nur danken, daß er durch seine gefällige Einsendung die lehrreichen Erörterungen veranlaßt hat, die wir hier unsern Lesern vorlegen können. Mit Bezug auf den obigen Aufsatz haben wir noch den geschickten hiesigen Chemiker, Herrn Apotheker Bärwald, ersucht, auch seine Erfahrungen über die Chlormischungen mitzutheilen, und lassen dessen gründliche Auseinandersetzung dieses Gegenstandes hier gleich folgen. d. Red.

Falle durch Zerlegung des Wassers, Chlorwasserstoffsäure (Salzsäure) und eine Chlorsauerstoffsäure gebildet werden. Diese Zersetzung, welche schon bei alleiniger Einwirkung der Atmosphäre und des Lichtes Statt findet, wird befördert, wenn mit dem Chlor Stoffe in Verbindung kommen, welche in ihrer Zusammensetzung verhältnifsmäfsig gröfsere Mengen Wasserstoff enthalten, wie namentlich dies bei den meisten organischen Substanzen der Fall ist. Hierauf gründet sich die Erfahrung, dafs das Chlor sehr leicht durch alle Substanzen, welche viel Farbestoff enthalten, zersetzt wird, dafs hier alsbald Salzsäure, aber auch jedesmal eine gewisse Menge einer Chlorsauerstoffverbindung gebildet wird. Eine Reihe Versuche, welche ich hierüber angestellt habe und welche ich gegenwärtig anführen will, werden dieses bestätigen; doch mufs ich bevorworten, da es hauptsächlich darauf ankam zu ermitteln, welchen Veränderungen das Chlor als Arzneimittel unterworfen ist, dafs ich die Mischungen, mit welchen ich die Versuche anstellte, fortwährend der Einwirkung des Lichtes aussetzte, und dafs ich durch Oeffnen des Stöpsels der Atmosphäre von Zeit zu Zeit Zutritt verschaffte, da ich annehmen mufs, dafs in den allermeisten Fällen die arzneilichen Verordnungen von dem Patienten auf diese Weise benutzt werden.

Eine Mischung von ℥j. *Aq. oxymuriatico*, ℥jij *Aq. destillat.* und ℥j *Syr. simpl.*, welche in einem wohlverstopften Glase, dem Tageslicht ausgesetzt, über 24 Stunden unzersetzt blieb, wurde in diesem Zeitraume, sobald sie öfters mit der Atmosphäre in Berührung kam, allmählig zersetzt, es bildete sich Säure, welche deutlich auf das blaue Lackmuspapier reagirte, allein Geruch und Geschmack des Chlors verblieben dessenungeachtet der Mischung. Wurde dem einfachen destillirten Wasser *Aq. Sambuci* oder ein anderes über Vegetabilien abgezogenes Wasser substituirt, so geschah die Säurebildung rascher, mitunter augenblicklich, doch der Geruch und Geschmack des Chlors waren stets zu erkennen. Wenn an die Stelle des *Syr. simpl.* ein schleimiger Saft, z. B. *Syr. Althaeae* genommen wurde, so bil-

dete sich sofort Säure, eben so wenn *Decoct. Althaeae* statt des destillirten Wassers genommen wurde, dahingegen eine Mischung von *Decoct. Salep* (gr. v auf ℥j Wasser), *Syr. simpl.* und *Aq. oxymuriatica* im verstopften Glase über 24 Stunden sich unzersetzt hielt. Aber in allen benannten Fällen verblieben den Mischungen Geruch und Geschmack des Chlors, selbst wenn die Gläser, in welchen sie enthalten waren, häufig geöffnet wurden. Auf gleiche Weise wie *Decoct. Althaeae* verhielten sich *Inf. Valerianae*, *Inf. Sennae* u. s. w., dahingegen Extract-Auflösungen, besonders aber *Succus Liquiritiae* den Geruch des Chlorwassers augenblicklich zerstörten. Dessenungeachtet kann ich nicht annehmen, dafs selbst in der letztern Verbindung das Chlor nur in Salzsäure verwandelt werde, da ich nach 24 Stunden noch den dem Chlor eigenthümlichen Geschmack, welcher zwar sehr eingehüllt war, herauskostete. Wenn zu *Syr. Rubi Idaei* nur so viel Chlorwasser zugesetzt wird, dafs die Farbe des Saftes nicht *ganz* zerstört wird, so ist der Geruch nach Chlor sehr unbedeutend, der Geschmack aber, wenn gleich durch die Süfsigkeit des Saftes versteckt, nicht zu verkennen; fügt man dem Safte mehr Chlorwasser hinzu, so dafs dessen Farbe gänzlich zerstört wird, so bleibt auch der Geruch deutlich zu erkennen und hält sich sehr lange Zeit. Mit Arzneikörpern gemischt, welche viel Farbestoff enthalten, als *Indigo pulv.*, *Rad. Rubiae tinct. pulv.* wird das Chlorwasser sehr rasch zersetzt, aber nach 24 Stunden ist dessen Geschmack noch in der abfiltrirten Flüssigkeit herauszufinden. Nur die Kohle (vegetabilische und animalische) zersetzt das Chlor augenblicklich so, dafs weder Geruch noch Geschmack desselben zurückbleibt.

Aus diesen Versuchen glaube ich demnach den Schlufs ziehen zu dürfen, dafs in Mischungen, welche keinen Schleim oder Farbestoff enthalten, das Chlor nur sehr allmählig zersetzt wird, dafs die Zersetzung um so rascher erfolgt, je mehr Schleim oder Farbestoff vorhanden ist, dafs aber das Chlor, wenn es zersetzt wird, in keinem Falle in Salzsäure allein, sondern jedesmal zugleich theilweise auch in eine Chlorsauerstoffsäure umgewandelt

wird. Ob unter allen Umständen dieselbe Chlorsauerstoffverbindung gebildet wird, wage ich gegenwärtig noch nicht zu entscheiden, glaube es aber kaum, da der gänzliche Mangel des Geruchs bei der Mischung mit *Succ. Liquiritiae*, z. B. mir auf Anwesenheit der Chlorsäure, der fortbestehende Geruch und Geschmack bei den einfachern Mischungen hingegen auf Abwesenheit einer niedrigern Oxydationsstufe hinzudeuten scheinen. Dafs durch die Mischung des Chlorwassers mit Kohle eine sofortige gänzliche Zersetzung erfolgt, beruht darauf, dafs durch die in der Kohle enthaltenen Alkalien sogleich Chlorsalze gebildet werden, wovon man sich überzeugen kann, wenn man die abfiltrirten Flüssigkeiten untersucht.

In medicinischer Hinsicht dürfte nach diesen Versuchen es vorzuziehen sein, die *Aq. oxymuriatica* in möglich einfachen Mischungen mit *Aq. destillata* und *Syr. simpl.* zu geben, weil der Patient auf diese Weise das Chlor fast ganz unzersetzt erhält. Dennoch sind die bisherigen Erfahrungen der Aerzte über die Wirksamkeit der *Aq. oxymuriatica* nicht ungegründet, da durch deren Zersetzung neben Salzsäure noch eine Chlorsauerstoffverbindung erzeugt wird, welche sich auf den menschlichen Organismus gewifs anders äufsert als die Salzsäure allein. Davon, dafs beide Verbindungen zugleich bestehen, wird ein Jeder sich leicht überzeugen können, da die Arzneimischungen mit blofsem Zusatz von *Acid. muriaticum* durch Geschmack, durch Geruch und, bei den nicht viel Farbestoff enthaltenden, selbst durch die Farbe von denselben Arzneimischungen mit Zusatz von *Aq. oxymuriatica* auch nach längerer Zeit sich wesentlich unterscheiden.

Bauch- und Hautwassersucht mit merkwürdiger gänzlicher Desorganisation der Unterleibs-Eingeweide.

Beobachtet vom Kreisarzt Dr. *Beyer* zu Soest.

Die Ehefrau *Rauve* suchte zuerst im Monat August 1810 wegen eines copiösen übelriechenden weifsen Flusses bei mir ärztliche Hülfe. Sie war damals 35 Jahre alt, Mutter von drei Kindern, von welchen das jüngste das achte Jahr erreicht hatte. Ob sie nach der letzten Niederkunft einige Male abortirt hatte, war nicht mit Gewifsheit auszumitteln. Sie hatte von Zeit zu Zeit, wenn die Catamenien einige Monate ausgeblieben waren, Mutterblutflüsse erlitten, zu welchen späterhin ein ohne Unterbrechung dauernder *Fluor albus* sich gesellte, in der Art, dafs die Kranke von Verlust an Blut und Jauche nie mehr frei war, dabei fühlte sie innerlich ein Brennen über dem Schofshogen in der Tiefe des Unterleibes, verbunden mit beschwerlichem Harnabgange und einem lästigen Gefühle von Druck auf den Mastdarm. Bei der Untersuchung des Bauches gewahrte man mehrere Verhärtungen in der Bauchhöhle, welche man nach der Lage für Scirrhen, sowohl am rechten als am linken Eierstocke halten mufste. Der fortwährende Säfteverlust und die vielen Schmerzen hatten grofse Abmagerung und Sinken der Kräfte bereits herbeigeführt, so dafs die Kranke ein blasses, sieches, jedoch nicht gedunsenes Aussehen hatte und nur mit Mühe sich noch fortschleppen konnte. Kopf und Brust waren von allen Beschwerden frei, und selbst die Verdauung noch ziemlich regelmäfsig. Eine geringe Geschwulst liefs sich Abends an den Füfsen bemerken. Die oben bemerkten Krankheitszufälle überzeugten mich alsbald, dafs hier organische Fehler in den innern Geburtstheilen vorhanden, und dafs Gebärmutterkrebs entweder schon zugegen oder doch zu fürchten sei, welche Furcht besonders noch durch die bei der innerlichen Untersuchung vor

gefundene harte, knotige Beschaffenheit des Muttermundes und der *Portio vaginalis uteri* vermehrt und begründet wurde.

Alle Mittel, welche gegen *Scirrhus* und *Carcinoma uteri* und gegen die davon abhängigen Beschwerden gerühmt und empfohlen werden, wurden auch von mir pünktlich und mit Ausdauer angewandt, ohne dafs jedoch die mindeste Abnahme des Uebels erfolgte. Im Gegentheil vermehrte sich die Fufsgeschwulst und eine bedeutende Anschwellung des Bauches trat hinzu, in dem Grade, dafs schon im November 1829 die Entleerung des Bauches durch den Troicart vorgenommen werden mufste. Anfangs konnte die Wiederholung des Bauchstiches jedesmal sechs Wochen lang verschoben werden; späterhin sammelte sich das Wasser in der Bauchhöhle so schnell an, dafs die Punction alle vier Wochen, alle drei Wochen ja selbst öfter vorgenommen werden mufste. Jedesmal wurden 6 bis 8 Maafs einer bald klarern, bald trübern Flüssigkeit ausgeleert. Schon im Jahre 1830 hörten die sonst gewöhnlichen Mutterblutflüsse und der stinkende *Fluor albus* auf, und statt des Brennens in der *Regione pubis* und statt des Druckes auf den Mastdarm wurden nur noch die von der Ansammlung des Wassers herrührenden Beschwerden gefühlt.

Im Winter 1832 fing die Kranke, des vielen Arzneinehmens müde, eine homöopathische Kur an, und — war es Folge der mehrmaligen Gaben von *Lycopodium* oder der Selbsthülfe der Natur, sie blieb, da sie bisher alle neun Tage, und namentlich am 6., 15. und 24. November, 3. und 12. December punktirt worden war, jetzt bis zum 31. März frei, so dafs das Wasser also nach beinahe 16 Wochen zum ersten Male wieder entleert werden mufste. Leider war das Aussetzen der Wasseransammlung nicht von Dauer, denn schon am 2. Mai, am 16. Juni, 18. Juli u. s. w. mufste wiederum die *Paracentesis abdominalis* vorgenommen werden. In den letzten Monaten des Lebens erforderte die starke Ausdehnung des Bauches das Abzapfen alle 21 Tage. Im Ganzen ist das Wasser der Kranken vom 5ten November 1829 bis zum 30. September 1833 zwei und neun-

zig Mal abgezapft worden, und zwar in den drei ersten Jahren an der gewöhnlichen Stelle an der linken Seite des Bauches, im letzten Jahre wegen zu starker wassersüchtiger Anschwellung der Bauchbedeckungen, durch den Nabel. Es ist nicht möglich, alle die Leiden aufzuzählen, welche die Kranke während ihres vierjährigen Krankenlagers hat erdulden müssen. Außer der Bauchwassersucht war *Hydrops Anasarca* in allen Theilen mit Ausnahme der Brust und des Kopfes. Die Beine an unzählig vielen Stellen aufgebrochen, liefsen beständig ein scharfes Wasser hervorsickern, welches die Haut überall wund gemacht hatte. Nie sind wohl kolossalere Beine gesehen worden; Ober- und Unterschenkel hatten wenigstens das Doppelte ihres sonstigen Umfanges. — Die Unbeweglichkeit der Kranken wurde noch im Jahre 1832 durch einen unglücklichen Bruch des Schenkelbeinhalses linker Seits vermehrt, welcher bei der üblen Beschaffenheit der Säfte, und bei der Unmöglichkeit, etwas zur Ausstreckung des linken Beines anzuwenden, nie geheilt worden ist.

Der Tod erfolgte unter immer mehr zunehmendem Sinken der Kräfte, ohne dafs zuvor Brustwassersucht oder Brand hinzugetreten waren. Die Kranke war die letzten drei Tage hindurch in einem bewufstlosen Zustande. Lungenlähmung machte dem Leben ein Ende.

War schon die häufige Wiederansammlung des Wassers in der Bauchhöhle, und die 92 Mal gemachte *Paracenthesis* eine seltene, fast unerhörte Erscheinung, so mufste die Obduction noch merkwürdigere Resultate liefern.

Bei Lebzeiten fühlte man in den letzten Jahren während der Wasseransammlung im Bauche nichts, als eine allgemeine pralle Geschwulst. War indefs das Wasser abgeflossen, so fiel der Bauch vom Nabel ab nach unten zu nicht zusammen; es liefs sich hier eine teigigte, wenigstens nicht harte Geschwulst von der Gröfse eines Kindkopfes bemerken. Zugleich aber fühlte man vom rechten Hypochondrio bis in die Herzgrube und bis unter die kurzen Rippen linker Seits eine steinharte Geschwulst mit scharfem Rande. Doch lag unter dieser nahe

unter dem Zwerchfelle befindlichen Verhärtung eine dritte zwischen Nabel und Herzgrube weniger hart und etwa wie eine Blase anzufühlen.

Bei der am 1. October vorgenommenen Obduction, welche sich dem Willen der Anverwandten gemäfs, nur auf den Unterleib erstreckte, und bei welcher nur das Merkwürdigste untersucht werden konnte, ergab sich Folgendes:

1) Der Unterleib war mäfsig ausgedehnt, die Bauchbedeckungen waren im höchsten Grade abgemagert, in der Bauchhöhle etwa zwei Maafs einer gelben, dickflüssigen, übelriechenden, eiterartigen Flüssigkeit enthalten.

2) Das Bauchfell, von den Bauchmuskeln überall abgetrennt, lag in einer Menge von kleinen, leicht zerreifsbaren Lappen, aufgelöst hin und wieder in der Bauchhöhle. Nur in der Gegend des Nabels war ein gröfseres, stark aufgelockertes, schwammiges Stück vorhanden, in dem sich einige kleine mit Wasser gefüllte Säcke gebildet hatten.

3) Von Gedärmen war auf den ersten Blick keine Spur vorhanden. Ein in der rechten Seite in die Höhe steigender, ganz desorganisirter langer Fettklumpen voller Zotten, welcher beim Anfassen hart und wie mit Steinchen besäet anzufühlen war, wies sich jedoch bei näherer Untersuchung als das *Colon adscendens* aus. Die körnigte Masse war so aufgelöst, dafs sie stückweise an den Fingern hängen blieb. Das *Colon transversum* lag dicht unter dem Zwerchfelle und war ganz so wie der aufsteigende Grimmdarm beschaffen. In beiden Stücken des Darms war das Caliber sehr klein, der eigentliche Darm ganz bedeutend zusammengeschrumpft.

4) Unterhalb des Queergrimmdarms zwischen Herzgrube und Nabel gewahrte man einen von einer schwarzen Haut umzogenen Sack, welcher nicht angewachsen war und sich in die Höhe heben liefs. In diesem gänzlich verschlossenen Sacke, dessen schwarze Haut mit dem Messer durchschnitten und abgetrennt werden mufste, lagen die dünnen Gedärme von blafsrother Farbe unter einander so fest verwachsen, dafs die Ad-

häutchen nur durch den Finger und durch das Messer gelöst werden konnten.

5) Die Leber war höchst klein und nur im rechten Hypochondrio befindlich; ein linker Leberlappen war nicht vorhanden. Nur aus ihrer Lage war sie als die Leber zu erkennen, da Textur, Farbe, Form und Grösse von der Norm ganz abweichend waren. Sie verhielt sich wie ein weisser, teigigter Klumpen. Gallensteine waren in der Gallenblase nicht zu finden.

6) Der Magen verhielt sich wie ein erweiterter Darm, an welchem keine Curvaturen, auch nicht die sonstige Form aufzufinden waren. Er war sehr klein, von dem Queergrimmdarm und von dem sub No. 4 beschriebenen Sacke bedeckt.

7) Die Milz war eine mürbe, breiichte Masse, voll von dünner Jauche.

8) Vom Nabel ab bis zu der Schaambeinverbindung lag ein, einer mit Blut gefüllten Blase zu vergleichender Theil von braunrother Farbe, welchen man nach der Lage für die Gebärmutter halten mufste. Er hatte die Grösse eines zwei Monate schwangern *Uterus*. Bei einem Einschnitte in denselben zeigte sich die Haut äufserst dünn, der Behälter aber war gefüllt mit einer grofsen Masse von Blut und Jauche, welche bei dem Herausströmen die ganze Unterleibshöhle anfüllte, worauf der Sack ganz zusammenfiel. Die hierauf bloßgelegte innere Fläche des Behälters zeigte eine glatte Haut, welche die Höhle von innen ganz bekleidete. Eine Aehnlichkeit mit der Gebärmutter, sei es im schwangern oder ungeschwängerten Zustande, war nicht vorhanden. Der untere Theil war in eine homogene, harte, schnigte Masse verwachsen, an welcher weder Muttermund noch Mutterhals zu erkennen war. Einige harte, beim Anfassen sich von selbst ablösende Zotten am obern Theile des Sackes mufste man für die gänzlich desorganisirten Reste der Mutterstrompeten und Eierstöcke halten.

9) Die Harnblase war mit dem (sub No. 8) bezeichneten Gebärmutterklumpen ganz verwachsen und nach der rechten Seite gedrängt, gleichsam als ein Anhängsel derselben anzusehen.

10) Nieren und Mastdarm waren normal beschaffen.

11) Durch den Einschnitt in die Gebärmutter (sub No. 8.) war eine solche Menge von Blut und Jauche in die Unterleibshöhle geflossen, dafs wegen Kürze der Zeit die fernere Untersuchung nicht fortgesetzt werden konnte. Die Herausnahme der Eingeweide aus der Bauchhöhle wurde nicht gestattet.

Betrachtungen und Notizen.

Mitgetheilt

vom Hofmedicus Dr. *A. Th. Brück* in Osnabrück.

(Fortsetzung.)

6. Diagnose durch den Geruchsinn.

„Cadet *Devaux* besuchte eine Dame, die an der Leber und an den Nerven litt; sie duftete von Ambra, betheuerte jedoch — und ihr Sohn bezeugte es — dafs sie keinen gebraucht habe. Das war die durch die Leberkrankheit modificirte *Atmosphère des femmes.*" (S. diese Wochenschr. Jahrg. 1833. S. 675.) Diese von Cadet *Devaux* keck hingeworfene Behauptung ging mir öfter durch den Sinn, als ich bei zweien meiner Knaben im Säuglingsalter bei jedem Unwohlsein in der Dentitionsperiode einen vollkommenen Moschusgeruch am Kopfe beobachtete, ohne dafs den Kindern ein Atom von Moschus nahe gekommen wäre. Besonders auffallend war dieser Geruch bei dem ältesten, sehr brünetten Knaben, so dafs die Wärterin prognostisch zu sagen pflegte: mit dem Jungen ist wieder etwas im Werke, er riecht wieder nach Moschus. — Auch ergab die Analyse der Galle (Ochsengalle) bei *Gmelin* einen „moschusartig riechenden Stoff." Zur Diagnose der Krankheiten dürften wir vielleicht, nach *Heim's* Vorgange, immer noch den Geruchssinn mehr zu Hülfe nehmen.

7. Opium.

Bei allgemeiner Aufregung des Nervensystems, welche sich manchmal als eine Wahnsinndrohende Schlaflosigkeit äufsert, bei gesteigerter Reizbarkeit einzelner Organe, z. B. der Lungen, der Harnblase u. s. w., bei den Neuralgieen und ähnlichen krankhaften Zuständen scheuen wir uns oft, das Opium zu geben, aus Furcht vor den Kopfschmerzen und der Verstopfung, die dieses unersetzliche Mittel häufig begleiten. Das *Extr. Hyosc.* soll ein Surrogat des Opiums sein, ohne von diesen nachtheiligen Folgen begleitet zu werden. Ich gestehe, dafs ich dieses niemals habe finden können, es zeigte sich vielmehr unwirksam. Ein hoher Gewinn für den Arzneischatz würde es sein, wenn sich *Rosander's* Behauptung (dessen Jahresbericht der Verhandlungen d. Schwed. Gesellsch. d. Aerzte f. d. J. 1838) bestätigte: „der des Morphiums entledigte Rückstand des Opiums wirkt offenbar narcotisch und beruhigend, ohne Kopfschmerz, Verstopfung oder andere Beschwerden zurück zu lassen; er mufs, als viel schwächer, in drei- bis viermal so grofsen Dosen, als das Opium, gegeben werden." Möchten die Vorsteher grofser Heilanstalten Versuche darüber anstellen!

(Fortsetzung folgt.)

Bei *L. Gebhardt* in Leipzig erschien und ist in allen Buchhandlungen, in Berlin bei *Aug. Hirschwald*, vorräthig:

Handbuch der speciellen Therapie für Aerzte am Geburtsbette.

Von

Dr. *Johann Christian Gottfried Jörg*,

Königl. Sächs. Hofrath, ordentlicher Professor der Geburtshülfe an der Universität zu Leipzig, Director und Obergeburtshelfer an der daselbst befindlichen Entbindungsschule etc. etc. etc.

Mit Königl. Würtembergischem Privilegium gegen Nachdruck.

gr. 8. 31 Bogen. Velinpap. Pr. 2 Thlr. 22½ Sgr.

Es ist dies das längst erwartete Werk des berühmten Hrn. Verfassers, welches die zweite Abtheilung zu dessen Handbuch der Geburtshülfe bildet.

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 45. *Berlin, den 6ten November* 1835.

Phlebitis acutissima. Vom Dr. Thaer. — Betrachtungen und Notizen. Vom Hofmedic. Dr. Brück. (Fortsetzung.) — Krit. Anzeiger.

Phlebitis acutissima aus innern Ursachen entstanden.

Vom

Dr. *Thaer*.

Der nachfolgende Fall einer höchst acut verlaufenden Venenentzündung scheint mir in mehrfacher Hinsicht von allgemeinem Interesse, indem einmal das Entstehen dieser Krankheit aus rein innern Veranlassungen immer noch zu den seltnern Erscheinungen der Praxis gehört, wie die darüber handelnden Schriften von *Dance*, *Arnott* und *Balling* beweisen, zweitens derselbe sich durch seinen überraschend schnellen Verlauf auszeichnet, drittens das Ergebniss der Obduction in verschiedener Hinsicht von den bisherigen Angaben abweicht, und endlich indem sich an dem Hergange der Krankheit für alle Unbefangenen die Unzulänglichkeit, ja Verderblichkeit des homöopathischen Verfahrens, selbst bei anscheinend geringfügigen Uebeln sehr klar ergiebt. Dies sind die Gründe, weshalb ich es mir erlaube, die verehrten Leser dieser Zeitschrift mit der Erzählung desselben zu unterhalten.

M. S., ein junges Mädchen von 14 Jahren, in ihrer körperlichen Entwicklung etwas vorgeschritten und schon seit circa einem Jahre menstruirt, von reizbarem Nervensystem, früher sehr unbedeutend an Scropheln leidend, in den letzten Jahren mehrere Male von kaltem Fieber heimgesucht, hatte im Laufe des Winters durch Erkältung, wogegen sie etwas empfindlich war, eine gewöhnliche *Angina catarrhalis* überstanden, sich aber hiervon schon seit einigen Wochen erholt, als sie am 13. April d. J. von einem Schmerz im Knie befallen wurde, der aber ihr Allgemeinbefinden so wenig störte, dafs sie den Abend noch in einer kleinen Gesellschaft zubrachte, und am Tage wie am Abend einen bedeutenden Weg, zwar mit Schmerzen ging. Den 14ten mufste sie liegend zubringen, weil der Schmerz sich vermehrt hatte und konnte an einer in der Familie stattfindenden Gesellschaft nur wenig Theil nehmen. Am 15ten Morgens war das Knie etwas geschwollen, die Nacht wegen Schmerz, und wahrscheinlich auch einigen Fiebers, ziemlich schlaflos verbracht. Es ward jetzt die Hülfe eines homöopathischen Arztes, der die Mutter, eine an reizbaren Nerven leidende Dame, seit einiger Zeit behandelte, in Anspruch genommen, und dieser hatte ich weifs nicht was gegeben. Gegen 2 Uhr Mittags führte mich der Zufall in die Familie, in der ich seit Jahren Hausarzt war, und man führte mich zu der Kranken, ehe ich von der eingeleiteten homöopathischen Kur hörte. Ich fand dieselbe mäfsig fiebernd (etwa 100 Schläge in der Minute), das linke Knie mäfsig geschwollen, nicht roth, in gebogener Stellung gehalten, aber bedeutend schmerzhaft bei der Berührung. Da rheumatische Leiden gerade sehr an der Tagesordnung waren und die sehr ungünstige Witterung diese begünstigte, nahm ich dies Uebel auch für eine dergleichen Affection der Gelenkbänder und vielleicht auch der Gelenkkapsel, erklärte, es müfsten 12 Blutegel angesetzt werden, und schickte mich an etwas zu verschreiben, wobei ich besonders die seit 48 Stunden mangelnde Stuhlausleerung zu bethätigen im Auge hatte. (Die Menstruation war vor 10—12 Tagen regelmäfsig da gewesen.) Auf diese

Erklärung ward mir die Mittheilung gemacht, die Kranke habe aus Aversion gegen das Einnehmen die homöopathische Behandlung vorgezogen, und diese sei schon in Anwendung getreten, worauf ich mit dem Bescheid zurück trat, dafs man sich unter solchen Umständen erklären müsse, welcher Methode man den Vorzug gebe, und dafs ich diese Entscheidung abwarten würde.

Vierundzwanzig Stunden später, also am 16. April, Mittags 2 Uhr, wurde ich dringend zur Kranken beschieden, die plötzlich viel schlechter geworden sei. Man erzählte mir, dafs dieselbe die Nacht ganz schlaflos unter heftigen Schmerzen verbracht habe, und dafs darauf um 6 Uhr Morgens ein heftiger Frost eingetreten sei, dem nach 1½stündiger Dauer, grofse Hitze gefolgt war, dafs das Knie sehr geschwollen sei, und die Kranke sich auch geistig sehr verändert habe. Neue homöopathische Mittel seien in Menge gegeben, hätten aber keinen Aufenthalt in der Steigerung des Uebels gemacht. — Ich fand die Kranke folgendermaafsen: Das Knie in der alten gebogenen Stellung, wenigstens um das Doppelte gegen gestern geschwollen, und gegen das der gesunden Seite wenigstens den dreifachen Umfang habend, dabei war es glühend heifs, im höchsten Grade empfindlich gegen Berührung. Das Centrum der entzündlichen Geschwulst lag etwas unter dem *Condylus internus ossis tibiae.* Dieser Punkt war etwa in der Gröfse eines durchschnittenen Hühnereies, von bläulicher Farbe, die sich nach der Peripherie allmählig ins Purpurrothe verzog, und welche Röthe dann wieder in weiterer Entfernung von diesem Focus allmählig in die gewöhnliche Hautfarbe überging. Die ganze Geschwulst war glänzend, nur jenes bleifarbene Centrum nicht. Fluctuation schien nicht vorhanden zu sein. Aufserdem lagen alle feinen Venen des Knies und der ganzen Umgegend der Geschwulst wie federkieldicke blaue Stränge da. Dabei hatte die Kranke einen kaum zählbaren Puls von 160—170 Schlägen, welche voll aber nicht hart waren, die Zunge war trocken, aber kein Verlangen nach Getränk vorhanden, die Trockenheit bestand aber nicht in dem bei Typhösen stattfindenden rufsi-

gem Ueberzuge, sondern sie war von Farbe natürlich. — Hinsichtlich des Geisteszustandes konnte ich im ersten Augenblick nicht klar werden, denn die Kranke beantwortete einige an sie gerichtete Fragen ganz entsprechend, äufserte viel Schmerz bei der Untersuchung des Localleidens, und wehrte sogar meine Hände, indem sie sich im Bette aufrichtete, sorgfältig ab, während sie andere Fragen, wenn sie auch mehrfach wiederholt wurden, gar nicht zu berücksichtigen schien, und mich etwas mit starren, Angst verrathenden Blicken ansah, oder sich unmuthig abzuwenden schien. Dabei war die Pupille sehr eng contrahirt, die Iris schien trichterartig vorgetrieben, aber das Auge sehr klar und im mindesten keine Injection der *Conjunctiva* vorhanden. — Ich erfuhr noch, dafs die Kranke am Morgen nach dem Frost einen sehr rothen, hinterher ein starkes, ziegelrothes Sediment machenden Urin gelassen habe, dafs jetzt aber seit einigen Stunden keiner gelassen sei. Das Gesicht war ziemlich lebhaft roth, die Haut trocken und heifs, sollte aber auch schon mehrere Male seit jenem Frostschauer etwas Transpiration gezeigt haben.

Dies Uebel für eine höchst acute rheumatische *Periostitis* haltend, bei der die seit drei Tagen mangelnde Leibesöffnung eine Congestion zum Kopfe hervorgebracht hatte, während die mehrnächtige Entbehrung des Schlafs die mir als höchst reizbar bekannten Nerven der Kranken übermäfsig aufgeregt hatten, verordnete ich 20 Blutegel an die Geschwulst zu legen, diese wenigstens eine Stunde nachbluten zu lassen, Klystire mit *Ol. Ricini* und Salz zu geben, bis Oeffnung erfolgte, und innerlich ein *Infus. Sennae* mit starkem Salzzusatze und *Syrup. de spin. cervin.*, bis einiges Laxiren erfolgen würde (stündlich zu geben).

Die Blutegel sogen stark und bluteten sehr heftig nach, und das Localübel minderte sich darauf so zusehends, dafs nach einigen Stunden von den beschriebenen aufgetriebenen Venen nichts mehr zu sehen war, die Klystire (es waren deren zwei gegeben) hatten jedes Mal sehr fäculente Oeffnungen hervorgebracht, die aber ohne Umstände in das Bette entleert wurden.

Die Arznei hatte die Kranke nur ein Mal mit vielem Zureden genommen, ein zweites Mal weggespuckt, wie sie auch bei einem von mir versuchten Eingeben durchaus nicht zum Einnehmen zu bringen war, indem sie die Zähne zusammenbifs. Der Puls war nach der Blutung bedeutend collabirt, und jetzt klein und weich geworden, immer die alte Schnelligkeit zeigend. Der Blick und Zustand des Auges blieb derselbe. Die Besinnung schien noch mehr getrübt, wiewohl sie noch bei jeder Berührung des kranken Knies mit klarer Stimme „au, au" schrie. Die Zunge blieb trocken und ganz wie um 2 Uhr. Die Gesichtsfarbe war statt roth livide geworden, die Haut schien feucht zu werden. — Es wurden warme narcotische Umschläge auf die Geschwulst gemacht, und übrigens die Arznei noch fortzugeben versucht. Abends 9 Uhr fast noch derselbe Zustand, doch war die Haut nicht anhaltend feucht geblieben, sondern sehr gelinder Schweifs und trockne Hitze hatten gewechselt. Der Puls hatte sich wieder etwas gehoben, aber noch nicht auf den Punkt wie vor den Blutegeln. Die Zunge trocken, ohne Durst, so dafs selbst an einem vorgehaltenen Glase nur eben genippt ward. Von der Arznei konnten etwa vier Efslöffel genommen sein, doch hatte die Kranke fortwährend mehrere fortgespuckt, es war sehr rother Urin in das gereinigte Bett gelassen, was die Färbung der Wäsche zeigte. Der Zustand des Knies hatte sich so gebessert, dafs sich offenbar aus diesem Localleiden die Symptome nicht erklären liefsen. Die Kranke hatte mehrere Male verlangt, dafs man ihr das immer gekrümmt gehaltene Bein grade ziehen sollte, was auch schon im Laufe des Tages, und selbst vor meinem Mittagsbesuch geschehen war, was ich anführe, da es in so grofsem Widerspruch mit der anderweitig geäufserten Empfindlichkeit des Beines zu stehen scheint. — Verlegen, wie ich mir diesen Gesammtzustand erklären sollte, indem das Localleiden nicht recht zuzureichen schien, und der bedeutende, nach den Blutegeln entstandene *Collapsus*, nebst dem kleinen weichen Puls, wie alles Andere nicht für ein entzündliches Leiden des Gehirns sprachen, blieb ich in sofern mei-

nur einen Ausweg der Sache gesehen, als ich das gesunde in einen verwundeten Leben meine, und mir dieses, die mit innerwachen Säure wie die angenommene Fermente hätten eine so materielle narcotische Aufregung bewirkt. Da nun Hoff ganz neuerlich gesagt, nur einem Gelehrten möglich zu gewesen zu sein seinen, verordnete ich als zwei Stunden einen Gran Calomel mit ½ Gran Opium und eine wenig Lactuca, wegen der Aversion der Kranken gegen Acetum. Sie sollte so lange davon brauchen, bis etwas Speichel erfolgen würde. Die Umschläge um das Knie wurden fortgesetzt.

Die Nacht zum 17ten war etwas ruhiger vorbeigegangen als die frühere, auch schien etwas Schlaf mit ruhigem Athem eingetreten, doch dauerten solche Perioden nicht lange, immer folgte bald wieder ängstliches Herumwerfen. Die Haut war wechselnd feucht und trocken brennend. Es erfolgte noch eine mäßige Stuhlausleerung in das Bette, und ebenso Abgang von Urin. — Am Morgen 6 Uhr der Puls 150 Schläge klein und weich, der Athem sehr ruhig, die Haut feucht, das Gesicht fahle, das Auge weniger ängstlich, keine Injection der Conjunctiva zeigend, die Pupille contrahirt, die Zunge roth und trocken, dabei aber kein Durst. Der Geisteszustand aber ganz der alte, so dafs wenig Antwort auf vorgelegte Fragen zu erhalten war. Der ganze Körper höchst empfindlich gegen Berührung, dies aber vorzugsweise an dem kranken Knie. Dieses übrigens sehr geheilert, gar nicht mehr brennend, viel weniger geschwollen als gestern, und die früher bleigraue Stelle jetzt roth, etwas ins Bräunliche spielend. — Wegen der Abneigung einzunehmen, war oft von den Pulvern etwas verschüttet worden, und zu andern Zeiten hatte man wegen des Schlafs der Kranken, das Eingeben versäumen zu müssen geglaubt, so dafs kaum drei Pulver mochten eingegeben sein. Bis 2 Uhr Mittags ward mit der Behandlung fortgefahren; als dann die Schnelligkeit des Pulses wieder bis auf 160 Schläge gestiegen war, während er auch wieder etwas voller geworden, und in dem übrigen Befinden sich nichts geändert hatte, ward nach Consultation mit einem sehr erfahrnen

Collegen, unter der Präsumtion einer doch stattfindenden *Arachnitis*, beschlossen, alle zwei Stunden einen Gran Calomel mit drei Gr. *Rad. Jalappa* zu geben, 8 Blutegel am Kopfe zu setzen, einen Sinapismus im Nacken und nachher ein grofses Vesicatorium daselbst zu legen, und unter diesen Mitteln den Abend zu erwarten.

Die Blutegel erzeugten wieder sichtbaren *Collapsus*, so dafs die Eltern den Tod im nächsten Augenblick bevorstehend glaubten, auch war der Puls allerdings sehr klein geworden, und es erfolgte im geringsten durch alle jene Mittel kein Innehalten in dem raschen Verlauf der Krankheit. Eine reichliche fäculente Oeffnung war wieder in das Bett gegangen. Der geistige Zustand war am Abend 9 Uhr noch schlechter geworden als bisher, die Kranke lag fortwährend unruhig, häufig stöhnend, in der Regel ganz sprachlos, sah uns auf an sie gerichtete Fragen, mit dem schon beschriebenen ängstlichen Blick scharf und mit klarem Auge (dessen Pupille contrahirt war) an, ohne ein Zeichen des Verstehens zu geben, oder eine Antwort hervorzubringen, und rief dagegen bei jeder Berührung des Körpers, vorzugsweise des kranken Knies, „au, au, mein Fufs, mein Bauch," u. s. w., indem sie zugleich die Bewegung machte, diese sie beängstigenden Untersuchungen abzuwehren. Der Senfteig hatte stark geröthet, und die an dessen Stelle gelegte grofse spanische Fliege in wenig Stunden eine gewaltige Blase gezogen. Der Puls war *celerrimus* und sehr klein, die Zunge trocken, ohne dafs die Kranke das ihr gereichte Getränk mit Begierde annahm, es vielmehr in der Regel von sich stiefs. Die Aversion gegen das Arzneinehmen dauerte fort.

Es wurden jetzt einige Eimer Wasser kannenweise bei übrigens bedecktem Körper über den Kopf gegossen, wobei sich die Kranke sehr sträubte, mit sehr vernehmlicher Stimme dagegen protestirte, und das Aufhören mit dieser Procedur verlangte. Es folgte hierauf ein halbstündiger Schlaf mit ganz ruhigem Athem, worauf aber alles wieder auf den alten Zustand

mehrstens. Spät in der Nacht wurden Einmalliger um den Kopf gemacht, die wieder einige Ruhe zu bringen schienen.

Am Morgen des 8ten um 6 Uhr ab nun den nahen Tod. Der Puls sehr klein, unzählbar, der Athem nun entsetzlich beschwerlich und beängstigt. Die Pupille etwas erweitert. Einzige Feuchtigkeit der Haut. Stuhlgang wieder im Bette gegangen. Zunge trocken. Die Empfindlichkeit des ganzen Körpers noch sehr gross, die des Kopfes vermindert. Die Besinnung schien nicht ganz zu fehlen. Um 10 Uhr erfolgte der Tod.

Die am 9ten vorgenommene Obduction ergab Folgendes: Der Körper recht gut genährt, nicht unbedeutende Fettlage zeigend. Die Kniegeschwulst sehr unbedeutend, und am Knie weiter hinaufwärts keine Verdacht erregende Anschwellung. Im *Gehirn* etwas Anfüllung der Venen und einige Blutpunkte auf den Durchschnittsflächen des Gehirns. In der Brusthöhle, in beiden Pleurasäcken etwa 10 Unzen blutiges Serum, im Herzbeutel nichts dergleichen. Der linke Ventrikel des Herzens normal, ohne Blut, und Zeichen von Entzündung; der rechte war nach Wegnahme des geronnenen Blutes saturirt blauroth in seiner innern Haut. Die Unterleibs-Organe alle gesund, nur die Venen etwas aufgetrieben. Als aber vom Herzen abwärts die *Vena cava* und dahineinmündenden Venen untersucht wurden, zeigten sich die *Hepatica*, die *Lienalis*, die *Renalis sinistra* in ihrer innern Haut sehr geröthet, noch mehr nahm diese Röthung in der *Vena cava* gegen ihr unteres Ende zu; noch stärker trat die Röthung sammt der Anschwellung der innern Haut in der *Iliaca sinistra* und der *Cruralis* dieser Seite hervor, welche am Schenkel abwärts verfolgt ward, während auch die *Dextra* blosgelegt und zur Vergleichung mit der krankhaften *Sinistra* geöffnet wurde. Die Entzündung und Anschwellung der Häute nahm offenbar vom kranken Organe nach dem Stamme aufwärts steigend ab. Eiter oder sonstiges entzündliches Exsudat konnte in den Stämmen der Venen nicht gefunden werden. Eine genauere Untersuchung aller Körpervenen, namentlich der *Vena cava descendens* und der *jugularis* liefsen Zeit

und Umstände nicht zu, immer enthält aber doch diese Obduction des Interessanten Manches. Ich rechne hierher:

1) Den Umstand, dafs die Venenentzündung ohne äufsere Merkmale am Schenkel, wie Knie aufwärts bis gegen den Unterleib steigen konnte.

2) Dafs sie sich, gegen die Regel, vom Stamme in die einmündende *Hepatica*, *Lienalis* und *Renalis* hinein zog.

3) Dafs die Venenentzündung sich wahrscheinlich fortwährend ausbildete, nachdem das entzündliche Localleiden, dem sie offenbar ihren Ursprung verdankte, durch hinlänglich locale Antiphlogose, zur sehr entschiedenen und ganz normalen Rückbildung gekommen war.

4) Dafs diese Venenentzündung (ohne Eiterbildung) in so sehr kurzer Zeit den Tod herbeiführen konnte. Denn höchst wahrscheinlich begann sie doch wohl nicht in den ersten Tagen des gelinden Krankseins, wo nur Schmerz im Knie und allmählig etwas Fieber entstand, sondern sie schien ihren Ursprung wohl erst am 16ten früh um 6 Uhr oder gar im Laufe jenes Tages genommen zu haben, wo auf einen heftigen Frost die sehr grofse Hitze, und mit ihr die Entzündung des Knies sich bildete.

Im Ganzen drängen sich nun bei dieser Krankengeschichte noch einige wichtige Reflexionen auf. Die erste ist unstreitig die, war die Krankheit im Leben zu erkennen? Sowohl wir beiden allöopathischen Aerzte, als der Homöopath, hatten sie nicht erkannt, was man besonders nur uns zur Last legen darf, da der Homöopath nach den Grundsätzen seiner Disciplin keiner Diagnose bedarf. Was für Momente aber giebt es auf eine *Phlebitis* zu schliefsen, wenn keine Verwundung einer Vene, und keine Anschwellung derselben oder der Umgebung erkennbar vorhanden ist? Ich mufs gestehen, dafs ich keine andere weifs, als ein mehr oder weniger heftiges Fieber, verbunden mit einer eigenthümlichen Störung des geistigen Vermögens, und einer besonders ins bleigraue Hineinspielen der Gesichtsfarbe, einer trocken rufsig belegten Zunge, Uebelkeiten, Neigung zu

Durchfällen, und plötzlich entstehenden entzündlichen Anschwellens von Gelenken, die meistens sehr schnell wieder verschwinden und an andern Gelenken wieder entstehen. Wo diese Erscheinungen da sind, und kein Grund vorhanden ist, sie von einer andern Ursache herzuleiten, ist der Arzt berechtigt, auf syphilitische Krankheit zu schließen. — Da der Kniegelenkschmerz das Primäre der Krankheit war, und Anfangs offenbar ohne Fieber aufgetreten ist, so können wir die nachmalige Entzündung desselben, nicht als die Wirkung, sondern nur als die Ursache der nachherigen Venenentzündung betrachten. Die starke Anschwellung der kleinern Hautvenen, ein so ungewöhnliches Symptom bei äußern Entzündungen, und das bleigraue Centrum der Geschwulst hätten auf ein besonders vorwaltendes Leiden im Venensystem hindeuten können. Die tiefe Lage der Cruralvene aber, und die bedeutende Fettschicht die sich bei der Obduction unter der Haut zeigte, machten es unmöglich, die mäßig angeschwollene und in ihren Umgebungen nicht krankhaft beschaffene Vene als pathologisch afficirt, durchzufühlen, um so mehr da kein Schmerz im Verlauf derselben auf eine specielle Untersuchung dieser Theile hinführte. Außerdem war das geistige Vermögen allerdings auf sehr eigenthümliche Weise afficirt, und Fieber in hohem Grade vorhanden. Aber jenes Leiden der Venen am Knie schwand so vollkommen auf die Ansetzung der Blutegel und mußte daher auch als leitendes Princip in unsern Augen schwinden, die geistige Störung grenzte so nahe an die, welche man im Nervenfieber, oder auch bei Affectionen der Hirnhäute sieht, daß es viel natürlicher war, sie aus einer dieser Quellen herzuleiten, zumal da der Fieberzustand so höchst acut war, daß mir wenigstens kein Fall eines so heftigen Gefäßsturmes durch Venenentzündung erzeugt, vorgekommen, oder in den nachgeschlagenen Schriften aufgestoßen ist. Mithin mußte grade dieses Fieber von der rechten Spur eher ableiten. Alle übrigen Symptome der in Frage stehenden Krankheit fehlten. Nach meiner bisherigen Kenntniß der Sache muß ich daher allerdings behaupten, die Krankheit war nicht mit Bestimmtheit zu erkennen.

Eine andere Frage ist, wäre es möglich gewesen die Kranke herzustellen, wenn das Uebel erkannt worden wäre? und durch welches andere Verfahren? Ist von der Zeit mit die Rede, wo noch keine allöopathische Hülfe gesucht, oder vielmehr angenommen war, so muſs die Frage meiner Ansicht nach, mit der höchsten Wahrscheinlichkeit bejaht werden. Wären die am 15ten in Vorschlag gebrachten Blutegel angesetzt, und hatte ein anderweitiges zweckmäſsiges Handeln stattgefunden, so hätte sich die *Phlebitis* wahrscheinlich eben so wenig gebildet, als die nachher durch 20 Blutegel beseitigte Entzündung, welche jener den Ursprung gab. — Ob aber die schon gebildete *Phlebitis acutissima* noch besiegbar war, muſs sehr bezweifelt werden.

Durch einen besondern Conflict von Umständen war die medicinisch-polizeiliche Frage entstanden, ob in diesem, nach den Begriffen der rationellen Medicin, so entschiedenem Falle von Versäumniſs durch Schuld der Homöopathie, eine amtliche Untersuchung und eventuelle Bestrafung des homöopathischen Arztes stattfinden müsse oder könne? Dieselbe unterblieb aber, wie billig, aus dem Grunde, weil, da die homöopathische Lehre das legale Bürgerrecht erworben hat, man nur hätte untersuchen können, wiefern der homöopathische Arzt nach den Grundsätzen seiner Schule gehandelt hätte, welche allerdings demselben einen groſsen Spielraum gestatten würden.

Betrachtungen und Notizen.

Mitgetheilt

vom Hofmedicus Dr. *A. Th. Brück* in Osnabrück.

(Fortsetzung.)

8. Krätze.

Hat sich die Medicin irgend eines unfehlbaren, schnellwirkenden und wohlfeilen Specificums gegen eine der übelsten

Krankheiten zu stimmen: so ist es die englische Kur der Krätze (s. diese Wochenschr. Jahrg. 1833. S. 32 u. s. w.) Es fehlt niemals, daſs in zwei bis drei Tagen nicht durch diese Kur die hartnäckigste Krätze radical geheilt werde; Zeuge dessen sind alle Aerzte der englischen Armee und seit länger als zwei Decennien alle Aerzte der hannöverschen Armee und die Mehrzahl der Civilärzte dieses Landes. Daher man sich hier billig wundert, wie man in den Nachbarländern noch so viel Redens über die verschiedenen Methoden die Krätze zu behandeln, machen kann, z. B. jetzt wieder über deren Behandlung mit brauner Seife, die doch immer schmerzhafter und langwieriger, also kostbarer ist, was besonders in Hospitälern zu berücksichtigen. — Die englische Methode gegen die Krätze verdiente in der That mit demselben Rechte, wie die Vaccination, in allen civilisirten Staaten von den Regierungen durch strengen Befehl introducirt zu werden. Unter den wandernden Handwerksgesellen hat sich unsere glückliche Behandlungsart dieser Krankheit traditionell auf eine merkwürdige Weise verbreitet und sie kommen aus entfernten Gegenden hierher, um sich in unserm Stadthospitale heilen zu lassen.

---

9. Zurechnungsfähigkeit.

In einer Zeit wo Criminalisten, Psychologen und Gerichtsärzte noch nicht über Willensunfreiheit, *Mania sine delirio*, Monomanie u. dgl. in Streit lagen, schrieb ein scharfer Selbstbeobachter (*Lichtenberg*), folgendes merkwürdige Bekenntniſs nieder: „Ich fand oft ein Vergnügen daran, Mittel auszudenken, wie ich diesen oder jenen Menschen ums Leben bringen, oder Feuer anlegen könnte, ohne daſs es bemerkt würde, ob ich gleich nie den festen Entschluſs gefaſst habe, so etwas zu thun." *L.* gehörte bekanntlich zu den hypochondrisch-reizbaren Naturen, bei denen solche monströse Gedanken sich bilden, wie monströse Wolkengebilde am Gewitterhimmel. In einem minder klaren Kopfe oder bei krankhaften Störungen in der Entwickelungs-

periode u. s. w. entwickeln sich gewiſs auf gleiche Weise verbrecherische Bilder ohne absichtliche Bosheit („es denkt in uns," sagt *Lichtenberg*) und gehen in Handlung über, wie bei Nachtwandlern *). — Des ansteckenden Beispiels wegen darf freilich der Staat dergleichen Monomanieen nicht ignoriren; dennoch bleibt es unsre Aufgabe, das Beil des Henkers, wo möglich, zurück zu halten. — Die hier mitgetheilte Stelle aus *Lichtenberg's* Selbstbekenntnissen ist, so viel ich weiſs, in dieser Beziehung nirgends erwähnt. Sie ist aber eine *Demonstratio ad hominem*, die vielleicht einem starren Carpzovianer eher einleuchten möchte, als gewisse weitschweifige Deductionen, zumal wenn solche aus ärztlicher Feder flieſsen.

10. Fingerkrampf beim Schreiben.

Einer eigenthümlichen Art von Krampf der Finger beim Schreiben habe ich zuerst in meiner Recension des *Schulthaſs*schen Werkes über das Stammeln und Stottern erwähnt in *Casper's* krit. Repertor. f. d. ges. Heilk. Bd. 30 Heft 1. 1831,

*) Einst erzählte mir Hr. Leibarzt Brandis von einem seiner Handwerker, welcher Maniacus geworden war, und beim Herannahen seines Paroxysmus sich binden lieſs, damit er den Seinigen nicht schade. B. versuchte es im Vertrauen auf seine imposante Persönlichkeit, diesen Mann im Wüthen zu beschwichtigen, was ihm auch auf kurze Zeit gelang. Dann aber rief der Kranke: jetzt Hr. Hofrath, machen Sie, daſs Sie fortkommen, sonst gehts nicht gut! und tobte von Neuem. — So sagte ein Wahnsinniger zu Pinel: welche Ursache sollte ich haben, unserm wohlwollenden Wärter Leides zu thun; dennoch treibt es mich von innen, ihm einen Dolch in die Brust zu stoſsen. — Vor zwei Jahren hatte ich einen Bauerburschen zu behandeln, der trotz allem Widerstreben bei der ernsthaftesten Unterhaltung lachen muſste und ein Geistlicher klagte mir, daſs ihm gerade am Altare oft die lächerlichsten Anekdoten unabweislich in den Sinn kämen, was an die unwillkührlichen Gotteslästerungen mancher Irren grenzt, von denen die Vorzeit glaubte, der Teufel rede aus ihnen. — Ist aber das unfreiwillige Wort von der unfreiwilligen That so wesentlich verschieden?

d. V.

wo ich diese sonderbare Erscheinung als ein Analogon des Stotterns gedeutet habe. — Nachdem ich denselben Gegenstand, veranlaſst durch eine neue Beobachtung, in einem Aufsatze zur Sprache gebracht, welcher an die Redaction des *Hufeland-Osann*'schen Journals eingesandt ist, finde ich ihn in der diesjährigen med. Ztg. f. Preuſsen No. 9 *), durch Herrn *Nicolai*, dem jedoch meine oben bezeichnete Notiz nicht bekannt geworden, sehr gut dargestellt und auch er vergleicht den Schreibekrampf mit dem Stottern. Es gelang Hrn. *Nicolai*, das Uebel bei Hrn. Buchhändler *Enslin* durch ein Fontanell zwischen Acromion und den untersten Halswirbeln auf zwei Jahre — so lange lag das Fontanell — völlig zu heben, doch kehrte der Zustand wieder, als man jenes zugehen lieſs. Jetzt bedient sich der Pat. eines Holzes, wodurch er die Feder steckt, und kann vermöge dieser palpableren Handhabe wieder schreiben. — Da mir in den mir vorgekommenen Fällen meine Kurversuche fehl schlugen, rieth ich dem Kranken, das Schreiben mit der linken Hand zu erlernen, welches auch bald gelang; doch scheint mir jene einfache Vorrichtung dem Wesen der Krankheit sehr zweckmäſsig entgegen zu kommen und empfehlenswerth.

II. Nägelkauen.

In Irrenhäusern findet man die Blödsinnigen häufig damit beschäftigt, in ihrer Gedankenlosigkeit an den Fingernägeln zu nagen; diese Subjekte sind in der Regel Onanisten. Solches automatische Nägelkauen, ein Symptom des Seelenschlafes, lasse man aber auch auſserdem bei Knaben und Mädchen nicht auſser Acht; obgleich es zuweilen nichts als eine durch ansteckendes

---

*) Auch Joh. Müller spricht von einem ähnlichen Zufalle von Kastner, auch an sich selbst hatte er einst dergleichen beobachtet. Handb. d. Physiol. Bd. 1. S. 624. d. Vf.

Beispiel erworbene Unart ist, so ist es doch sehr häufig ein sicherer Verräther geheimer Sünden.

(Schluss folgt.)

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Handbuch der speciellen Krankheits- und Heilungslehre mit besonderer Rücksicht auf die Physiologie, ausgearbeitet von Dr. *K. H. Baumgärtner*, Grossh. Bad. Hofrath, Prof. der Medicin und Director des med. Klinikums zu Freiburg u. s. w. Erster Band. Stuttgart und Leipzig, 1835. VIII und 678 S. 8.

(Wieder ein neues Handbuch der Klinik, zu dessen Herausgabe sich der Vf. bewogen fand, weil ihm die vorhandenen zu seinen Vorlesungen nicht genügten, und namentlich sie nicht genug Rücksicht auf die neuern Forschungen nehmen. Dieser Grund klingt sehr alltäglich, wer aber sich, wie Rec., in der Lage des Vfs. befunden hat, und täglich befindet, wird ihm gewiss gern beipflichten. Es ist ungemein schwierig, nach einem fremden Handbuche Vorträge zu halten, wenn man nicht im eigentlichen Sinne eine Vorlesung halten will, die sich der Student bequemer zu Hause selber halten könnte. Eben deshalb würden wir uns indefs auch nicht entschliefsen können, das vorliegende Handbuch unsern Vorlesungen zu Grunde zu legen, so viel treffliches und brauchbares Material zu Vorträgen über specielle Therapie es auch liefert. Ja, wir stehen nicht an, es für eines der besten neuern Handbücher zu erklären, das gleichweit entfernt ist von der nüchternen Trockenheit gewisser, wie von der eccentrischen Hypergenialität anderer Compendien, und das überall den denkenden, ruhig prüfenden, physiologischen Arzt und tüchtigen Lehrer bekundet. Ueber die gewählte Ein-

theilung kann man mit Herrn *B.* rechten. Er reducirt alle Krankheiten in solche, in denen das Blut und die übrigen, dem Nerven entgegenstehenden Stoffe des Körpers (?) mit diesen in krankhafte Wechselwirkung treten, wobei die krankhaften Veränderungen vorzugsweise in diesen Stoffen vorgehen, und in jene andre, in denen nur das Nervensystem verletzt ist (?), während das Blut und die übrigen Stoffe des Körpers unversehrt bleiben. Es heißt dies im Grunde nichts Anderes, als die Krankheiten in Nerven- und in nicht Nerven-Krankheiten eintheilen, und es fragt sich andrerseits, ob man bei Krankheitsfamilien, wie er sie zu seiner ersten Klasse rechnet, wie z. B. bei den „fehlerhaften Absonderungen," bei der „krankhaften Ernährung" den Antheil der Nerven so ganz ablehnen könne? Doch — wer sich in Eintheilungen der Krankheiten versucht hat, kennt die unüberwindlichen Schwierigkeiten bei diesen Divisionen. Indem wir uns überhaupt vorbehalten, nach Erscheinung des zweiten Bandes, womit das ganze Werk beendet sein soll, noch einmal darauf ausführlicher zurückzukommen, loben wir nur noch nach Verdienst die Gedrängtheit des Stils und die äußere Form des empfehlungswerthen Buches.)

Versuch einer medicinischen Topographie von Koblenz. Von Dr. *Jul. Wegeler.* Koblenz, 1835. IV u. 47 S. 8.

(Bei Gelegenheit der diesjährigen Naturforscherversammlung in Bonn giebt der junge Verfasser, der sich die dankenswerthe Mühe genommen hat, eine Topographie seiner Vaterstadt vorzubereiten, hier eine Skizze des versprochenen größern Werkes, das wir ihn ja nicht etwa später wieder aufzugeben bitten, nachdem er so brauchbare Vorarbeiten dazu gemacht hat. Den Witterungsverhältnissen ist in der vorliegenden Skizze ein zu unverhältnißmäßig großer, den Populationsverhältnissen ein zu geringer Raum gewidmet.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 46. *Berlin, den* 13ten *November* 1835.

Das Veratrin. Vom Med. Rath Dr. Ebers in Breslau. — Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin vom October d. J. Von der Redaction. — Vermischtes. Vom Dr. Nicolai. — Berichtigung. Von den DDr. Berthold und Bunsen in Göttingen. — Literatur. (Casper, über die wahrscheinliche Lebensdauer des Menschen.) Selbst-Anzeige des Vfs.

Das Veratrin und seine Wirkungen nach eignen Erfahrungen.

Mitgetheilt

vom Medicinal-Rath Dr. *Ebers*,

Arzt des Kranken-Hospitals zu Allerheiligen in Breslau.

Das Veratrin (*Veratria-Sabadillum*) zuerst von *Weiss* in Halle entdeckt, später von *Pelletier* und *Cavendon* näher erforscht und bekannt gemacht (1819), hat bereits *Andral* dem Sohne Gelegenheit zu Untersuchungen über seine Wirksamkeit auf den thierischen Organismus gegeben *), und *Magendie* hat zugleich und auch später die Wirkungen dieses Alcoloids auf den gesunden und kranken Menschen beurtheilt **), genauere

*) Journal de Physiologie expérimentale par F. Magendie. Tom. I. 1821. p. 64. Expériençes sur la veratrine par Andral fils.

**) Magendie, Vorschriften für die Bereitung und Anwendung einiger neuen Arzneimittel. A. d. Franz. Leipzig, 1822.

Untersuchungen über dessen Einwirkung auf besondere Krankheitszustände sind indessen, soweit es mir bekannt geworden, nirgends angestellt worden. Erst nachdem *Turnbull* zu London sich über die grofse Wirksamkeit dieses Mittels hat hören lassen, und *Vogel* — in dieser Wochenschrift *) dessen Erfahrungen bekannter gemacht hat, haben die Aerzte angefangen dasselbe in Anwendung zu ziehen. Offenbar bedarf es eines Entschlusses zur Anwendung einer so kräftig auf den thierischen Körper einwirkenden Substanz, die in so kleinen Gaben dem Leben gefährlich zu werden droht. Von Farbe weifs, ohne Geruch, scharf, ohne Bitterkeit, erregt das Veratrin, den Geruchsorganen nahe gebracht, schon die heftigste Reizung, anhaltendes Niesen, Thränen der Augen, und das Gefühl von scharfem Geschmack, auf Zunge und Hals; — Brechen und Purgiren schon bei den Einathmen der kleinsten Partikeln, und auf die Oberfläche eingerieben, elektrisches Prickeln, nicht allein an der berührten Stelle, sondern auch und zumal, wenn der Stoff den ganzen Körper durchdrungen hat oder zu haben scheint, über diese hinaus. Es ist also der innere Gebrauch des Mittels immer ein bedenklicher, selbst in sehr kleiner Gabe, wogegen die äufsere Anwendung selbst in gröfsern Gaben unbedenklich ist. Diese letztere geschieht, nach Anweisung *Turnbull's* auf die Art, dafs man 5, 10, 20 Gran Veratrin mit einer Unze Fett innigst zusammenmischt und davon täglich ein oder zweimal, ja selbst alle drei Stunden auf bestimmte Stellen einreibt, so zwar, dafs man damit so lange fortfährt bis die Salbe völlig von der Haut aufgenommen worden ist; hierbei ist es nicht durchaus nothwendig, den leidenden Theil einzureiben, man kann die Einreibung auch auf entferntere Theile anwenden; (z. B. bei der Bauchwassersucht in die innern Schenkel u. s. w.)

Die nächste Wirkung nach den vorhandenen Erfahrungen ist nun die auf das Nervensystem gerichtete, aufregende und doch besänftigende und schmerzstillende, und dann in fast allen Fällen

*) 1834. No. 13. d. Red.

eine stark diuretische. *Turnbull* hat die Einreibungen in Leiden des Herzens, in Neuralgieen, dem *Tic douloureux*, im Rheumatismus, in Lähmungen, in Wassersucht, in der Gicht, in der Amaurose u. s. w. mit grofsem Nutzen angewendet, und hierüber seine Erfahrungen mitgetheilt. Wenn nun zwei Männer wie *Turnbull* und *Vogel*, an deren Beobachtungsgabe und Wahrheitsliebe nicht gezweifelt werden kann, sich zu Gunsten eines so kräftigen Mittels, wie das Veratrin es sein soll, gleichstimmig aussprechen, so wird man gern versucht, dasselbe in Gebrauch zu ziehen, und namentlich hört der Arzt eines grofsen Krankenhauses, in dem so viele hartnäckige Krankheiten allen ärztlichen Bestrebungen Trotz bieten, gern die Stimme bewährter Beobachter, wenn sie ein solches Heilmittel empfehlen. Angeregt durch den Aufsatz von *Vogel* in dieser Wochenschrift, habe ich sogleich die Schrift *Turnbull's* *) zur Hand genommen und aus derselben die Ueberzeugung gewonnen, dafs nicht vorgefafste Meinung oder durch Theorieen getrübte Ansichten, sondern wirkliche Liebe zur Wahrheit, die Feder des Verfassers geleitet haben. Wenn sonach die in derselben enthaltenen Beobachtungen auch nur in gewissen Beziehungen sich bestätigen sollten, so würden wir an dem Veratrin einen der eingreifendsten Arzneistoffe erworben und in der Art seiner Anwendung eine Methode erhalten haben, welche die energische Einwirkung desselben auf den menschlichen Körper auf alle Weise möglich macht, indem in dieser diejenigen Nachtheile vermieden werden könnten, welche der innere Gebrauch einer so heroischen Substanz nothwendig herbeiführen mufs, und welche selbst die vorsichtigste Anwendung nicht zu vermeiden im Stande ist.

Bringt man nun alle die Beobachtungen und Erfahrungen über das Veratrin unter einen gemeinsamen Gesichtspunkt, und zwar eben sowohl die Experimente an Thieren, wie sie von

*) An Investigation into the remarkable medical effects resulting from the external application of veratria etc., by Alex. Turnbull, M. D. Second Edition. London, 1834.

Mehrern und vornehmlich von *Magendie* und *Andral* gemacht worden sind, als auch die ärztlichen von *Turnbull*, (alle andern lasse ich als, im Verhältnifs zu diesen, unbedeutend, bei Seite liegen) so bemerkt man alsbald, dafs dieser Stoff eine eigenthümliche Richtung auf das Nervensystem nimmt, und dafs das kleine Gehirn, das Rückenmark und die von diesem zunächst entspringenden Nerven und das Gangliensystem von demselben zunächst afficirt werden; selbst seine hydragogische Einwirkung erfolgt nur auf diesem Wege. Ueberall, wo entzündliche Reizung vorhanden, mufs es mit höchster Vorsicht angewendet werden, niemals bei ausgesprochenen Entzündungen; — es schadet in allen den Fällen, in denen chronische und organische Störungen obwalten, und wo sich ein entzündlicher Procefs (wir pflegen ihn chronische Entzündung zu nennen,) immer von Neuem bildet und wiederholt; — gegen grofse Organisations-Störungen, Vereiterungen, Verhärtungen u. s. w. ist es ohne Nutzen, doch mögen rheumatische Reizungen in den Organen der Brust und im Herzen davon eine Ausnahme machen; ich habe hierüber keine bedeutende Erfahrung gemacht, glaube aber, dafs auch in den hierher gezählten Fällen (*Turnbull* führt deren Kap. I. S. 11 neun an,) das Nervensystem eine wichtige Rolle gespielt hat. Ueberzeugt glaube ich mich zu haben, dafs auch im Rheumatismus das Veratrin nur dann von Nutzen war, wenn grofse Nervenstämme in Mitleidenschaft gezogen wurden, und ist es mir auffallend gewesen, dafs die rheumatischen Schmerzen, wenn sie in solchen Fällen — wie z. B. bei der *Ischias rheumatica*, ihren Platz veränderten, nicht weiter von dem Veratrin gemildert wurden. Am bedeutendsten ist also die Wirkung dieser Substanz auf die Nerven und auf Nervenkrankheiten, und je reiner diese letztern hervortreten, wie im Gesichtsschmerz, der Hemicranie, der *Ischias nervosa*, der nervösen Hypochondrie, der Wassersucht, welche in dynamischer Störung beruht: desto sicherer darf man auf die Heilkraft derselben rechnen. *Turnbull* führt im II. Kap. 13 solcher Fälle, vom Rheumatismus im III. Kap. 9 Fälle auf; von der Wassersucht Kap. V deren nur vier.

In gegenwärtiger Zeit eines lebhaften Treibens in der Wissenschaft überhaupt, sieht man häufig anscheinend und wirklich wichtige Beobachtungen aus der Fluth der Mittelmäßigkeiten auftauchen, und bald wieder in diesem Strome, der alles zu überfluthen droht, untergehen. Es ist zu bedauern, daß nicht eine stärkere Hand sie ergreift, festhält und ihren Gehalt prüft, ehe und bevor man sie forttreiben läßt. Vielfach gehen Beobachtungen nur deshalb wieder verloren, weil man die Zeit gescheut hat die Untersuchung fortzuführen, sie zu gewissen Perioden wieder aufzunehmen und dasjenige von denselben abzusondern, was das Ungefähr ihnen angefügt hatte; — die Beobachtungen werden nicht zu Erfahrungen geläutert.

Viele der kräftigen Arzneistoffe, welche in der letzten Zeit von unsern Chemikern entdeckt worden sind, hat das traurige Loos getroffen, daß sie nicht von den Aerzten nach allen Richtungen hin durchgeprüft worden sind, man hat sie verworfen, weil sie keine Wunder thaten oder Erscheinungen hervorbrachten, die man so kräftigen Stoffen als angemessen erachtete; man überlegte nicht, daß auch das kräftigste Heilmittel im Gange der Natur, wie er sich auch in den Krankheiten darthut, keine Störung und Abänderung hervorbringen soll. Von den Stoffen, die wir hier bezeichnen, haben eigentlich nur das Chinin und die Blausäure eine allgemeine Anerkennung und Prüfung gefunden, viel weniger die andern, sogar nicht das Morphin, gewiß eine große Entdeckung, die viel zu wenig gewürdigt worden ist. Indem nun ein so gewiegter Practiker wie *Turnbull* das Veratrin zum Gegenstande seiner Forschungen am Krankenbette gemacht hat, übersah er alsbald einen höchst wichtigen Umstand nicht, der bei allen Arzneien, vornehmlich aber bei den empfindlichen Präparaten der neuern Chemie so sehr zu berücksichtigen ist; — die Reinheit und Unverfälschtheit des Arzneistoffes. Ohne diese Reinheit wird das Veratrin und alle ihm an Empfindlichkeit nahe kommenden Stoffe, unwirksam sein. Auch ist es wohl ein Irrthum, wenn man glaubt, daß ein und derselbe Stoff sich in einer ganzen

Reihe von Pflanzen wiederfinden müßte, die genetisch mit einander verwandt sind. Giebt uns hierüber auch die Chemie nach ihrem dermaligen Standpunkte noch nicht überall und nicht klaren Aufschluſs, so müssen wir doch einen höhern Standpunkt aufsuchen, von dem aus wir die Wirkungen der Arzneien betrachten sollen, und wir dürfen denselben Stoff, der anscheinend sich gleich in der äufsern Erscheinung, aus mehrern Pflanzen gewonnen wird, niemals für einen homogenen halten, am wenigsten aber dann, wenn wir die Versuche am Krankenbette machen und nun die Resultate ziehen wollen; auch glaube ich, hat uns die Erfahrung hierüber schon hinreichend belehrt. Aufser der möglichsten Reinheit des Stoffes hat aber auch der oft genannte Arzt sein Augenmerk dahin gerichtet, daſs das Mittel, welches er zum Vorwurf seiner Forschungen gemacht hat, in volle Wirksamkeit einträte; daſs es Zeit erhielte den ganzen Körper zu durchdringen, und er hat nicht aufgehört es anzuwenden bis er davon überzeugt war, und so hat er denn oft jenes galvanische, oder besser, elektrische Prickeln in einzelnen Theilen und über den ganzen Körper beobachtet, welches nur dann entsteht, wenn gleichsam derselbe mit dem Stoffe geschwängert worden ist; er hat also seine Erfahrungen subjectiv und objectiv zu begründen gesucht.

So weit es meine Kräfte zugelassen, die leider in Bezug auf das Mittel und dessen Werth nicht völlig ausgereicht haben, habe ich mich bemüht dem Beispiel *Turnbull's* nachzuahmen, und gestatte mir, der fernern Prüfung die nachfolgenden Erfahrungen vorzulegen. Ich werde eine Anzahl Krankengeschichten mittheilen, nicht ermüdend und weitläuftig, sondern nur im strengen Umriſs und nur in Bezug auf die Wirkung des Veratrin; das Uebrige wird der erfahrene Arzt sich schon selbst ergänzen und wissen, daſs es sich hier nicht um nosographische Darstellungen, sondern nur darum handelt, die Einwirkung eines bestimmten Arzneistoffes auf bestimmte Krankheitserscheinungen vor Augen zu legen.

I. *Prosopalgia.*

1) Demoiselle *G—k.*, einige und zwanzig Jahre alt. Sie kam nach Breslau um ihre Schwester zu pflegen und gleichzeitig sich Rathes gegen einen Kopfschmerz zu holen, der sie seit zwei Jahren hartnäckig gequält und allen Mitteln widerstanden hatte. Die Kranke war ein zwar zartes aber sonst lebenskräftiges Mädchen, und es war an derselben, wie sehr man auch die Forschung darauf hinrichten mochte, keine sonstige Krankheit zu entdecken. Sie hatte von bewährten Aerzten berathen, und in der Ansicht, dafs hämorrhoidalische Störungen und Congestionen obwalten dürften, Aderlässe, Blutegel, die Schwefelpräparate, Resolventia, Fufsbäder, und — nach einer andern Ansicht — *Revulsiva*, ableitende Reize, die Bäder zu Charlottenbrunn und manches Andre gebraucht, ohne dafs auch nur eine Erleichterung ihres Uebels eingetreten wäre. Der Schmerz nahm den rechten Backen ein, und betraf die ganze Verbreitung des Antlitznerven (*N. communicans facici*) und die mit ihm verzweigten Aeste des zweiten Astes des fünften Nervenpaares, welche auf der äufsern Oberfläche der Wange erscheinen (*subcutanei malae*) und diejenigen Aeste desselben Nerven, die den *N. infraorbitalis* darstellen; er verbreitete sich also auch auf die oberste Zahnreihe derselben Seite, das untere Augenlid und die rechte Oberlippe u. s. w. Der Schmerz trat periodisch, bald heftiger, bald schwächer ein, nöthigte die Kranke aber jedesmal in ihren Geschäften abzubrechen und sich niederzulegen; die Wange wurde dann roth, das Auge füllte sich mit Thränen, das untere Augenlid gerieth in eine zitternde Bewegung und der Mund füllte sich mit Speichel an; die Hände wurden kühl und zitterten; oft ging der Schmerz rasch und leicht vorüber, zuweilen hielt er Stunden, selten über einen Tag an, aber er erschien alle Tage, freilich am öftersten schnell vorübergehend, hin und wieder wie ein die Nerven rasch berührender Blitz, oder besser, wie ein elektrischer Funken, dessen Wirkung bald verschwindet. Die Zeit — October und November 1834 — in der mich die Kranke um Rath fragte, traf grade in die Periode, in der ich überhaupt eine

Reihe von Versuchen über das Veratrin machte. Ich verordnete alsobald eine Salbe von fünf Grunen desselben mit einer halben Unze Fett; und liefs täglich zwei bis dreimal die Wange damit sorgfältig und jedesmal in der Menge einer grofsen Bohne einreiben. Die Wirkung war in der That erstaunenswerth; schon die ersten Einreibungen milderten die Empfindlichkeit; nach drei Tagen kam der Schmerz minder heftig, nach acht Tagen selten und ehe vierzehn Tage verlaufen waren, war er völlig verschwunden. Ich liefs die Salbe aber noch Wochen lang zuerst täglich, dann im Zwischenraume mehrerer Tage anwenden; die letzte Nachricht die ich seitdem von der Kranken erhielt, war im Juni d. J., und damals befand sie sich vom Schmerz völlig befreit; sie hatte zuerst eine Empfindung von Taubheit (Unempfindlichkeit) an der sonst so schmerzhaften Stelle zurückbehalten, und nur nach und nach hatte sich diese verloren.

2) Demoiselle *M—a*, 24 Jahre alt, die Tochter eines Kunstgärtners; sie war sonst auch gesund, hatte sich aber in der letzten Zeit starken Erkältungen während der eintretenden kühlen Herbsttage und nach den heifsen Tagen des Sommers, in dem zugigen Gebäude ihrer Eltern und den Frucht- und Glashäusern die eben eingeräumt wurden, ausgesetzt; zugleich hatten heftige Gemüthsbewegungen auf sie eingewirkt. Zuerst litt sie offenbar an einem rheumatisch-gastrischen Fieber mit örtlichem Rheumatismus der rechten Kopfhälfte, und namentlich heftigen Zahnschmerzen. Nachdem dieser fieberhafte Zustand gehoben war, blieb ein nervöser Schmerz zurück. Auch in diesem Falle war es hauptsächlich der Gesichtsnerve und die mit ihm communicirenden Aeste des Vidianischen äufsern Astes, so wie diejenigen Verzweigungen, die man den *alveolaris sup. dentalis* und *palatinus* nennt, wobei es wieder zu bemerken war, dafs der Hundszahn und die zwei Vorderzähne, die vom *dentalis anterior pars interior* versorgt werden, afficirt waren; allein der Schmerz trat auch über die Stirn hinaus, und begleitete den ersten Ast des fünften Nervenpaares in seiner ganzen Verbreitung, und wie es schien, besonders den *pars frontalis*; es war

bemerkbar, dafs das Auge wenig gereizt wurde, wenn der Schmerz an dasselbe trat; es röthete sich nur wenig, thränte kaum und gerieth nicht in ein schmerzhaftes Zittern, wogegen sich der Schmerz mit Gewalt auf die Mundhöhle und die angeführten Zähne der betreffenden Seite warf, und zugleich sich über die Stirn mit Gewalt verbreitete. In einem der heftigern Anfälle nahm ein Wundarzt, dazu von der Kranken aufgefordert, und ohne den Zustand weiter zu untersuchen, den einen, schmerzhaften leidenden und sonst ganz gesunden Schneidezahn weg, den er frisch weg für fistulös erklärte. Dadurch war der Schmerz in dem betreffenden Theile vollständig gehoben, d. h. der Mund wurde schmerzensfrei, während der Schmerz der Wange und der Stirn der alte blieb. Ich liefs nun dieselbe Salbe aus dem Veratrin, sowohl in die Wange als auch besonders in die Stelle einreiben, wo der *Supratrochlearis* hervortritt, und — nach kaum 18 Stunden — verschwanden die Schmerzen fast vollständig, und es blieb nur noch ein geringes Wehethun und Taubheit zurück. Die fortgesetzten Einreibungen brachten auch auf Wange und Stirn ein elektrisches Prickeln hervor, welches der Kranken so höchst beschwerlich wurde, dafs sie die fernern Einreibungen unterliefs. Nach dieser Zeit und nach völlig geheilter Prosopalgie wirkten auf das Gemüth der Kranken grofse Eindrücke fortdauernd ein, und sie mufste sich vielfach Erkältungen aussetzen. So erkrankte sie wieder an einem galligten Fieber, welches endlich in eine *Intermittens tertiana* überging; in dieser Zeit traten auch die alten rheumatischen Schmerzen, die sich über den ganzen Kopf verbreiteten, wieder ein. Allein dieser Schmerz war in seinen Erscheinungen, — er dauerte fast unablässig fort und fiel die Kranke nicht in bestimmten Zwischenräumen an; — weit verschieden von jenem Nervenschmerz, der das ganze Leben durchdrang und erschütterte; er wurde auch von der Leidenden genau in der Art der Empfindung getrennt. Sie genas sehr langsam, das Fieber und seine Folgen, durch Chinin zuletzt beseitigt, hinterliefs Störungen der Verdauung und einen hohen Grad der Empfindlichkeit, namentlich gegen

den Wechsel der Temperatur, und von Zeit zu Zeit kehrten, wenn sie sich nicht warm verhielt, rheumatische Schmerzen zurück; niemals aber der Gesichtsschmerz; und in dieser Zeit befindet sich die Kranke fast ganz erholt.

3) Der Tagelöhner *Carl Gottfr. Pohl*, 38 Jahre alt, wurde am 26. April d. J. in das Allerheiligen-Hospital gebracht; er war eine athletische Constitution und Gestalt, und klagte sich nicht krank, ausser an einem Schmerz, der nach seiner Aussage von der Mitte des linken Seitenwandbeins entsprünge, periodisch wiederkehrte, eine Heftigkeit erreichte, die kaum auszuhalten sei und ihn der Fähigkeit irgend ein Geschäft zu vollziehen, durchaus beraubte. Diesen Schmerz hatte bereits Monate ausgedauert, nun aber den höchsten Grad erreicht. Ursachen wusste er keine anzugeben, denn: obwohl er bemerkte, dass vor mehreren Jahren ihm ein Stück Eisen an die leidende Stelle gesprungen und ihn stark beschädigt habe, so lag doch zwischen dieser Verletzung und dem Anfangspunkte seines gegenwärtigen Leidens ein so langer Zwischenraum, während welches er sich vollkommen gesund befunden hatte, dass nicht anzunehmen war, dass ein gegenwärtiger Schmerz aus dieser Ursache herrühren sollte. Die nun Statt findenden Anfälle des Schmerzes waren in der That ungeheuer, sie traten in kurzen Zwischenräumen bei Tag und Nacht, im Wachen und Schlafen, meist in gleicher Stärke ein; dann wurde der Kranke in Angst und Unruhe versetzt, klagte laut auf, zitterte und seine Hände wurden kalt, der Puls klein und häufig, das Auge röthete sich wie heftig entzündet, es bebte gleichsam in seiner Höhle und die Pupille wurde zusammengezogen, eben so geriethen die Augenlider in ein starkes Zittern, und Thränen entstürzten häufig seinem Auge, während der Schweiss auf der Stirn ausbrach. Es wäre unmöglich gewesen einen solchen Anfall lange auszuhalten; er dauerte aber nur wenige Minuten, in höchster Intensivität wohl nur Secunden in gleicher Stärke an, bald verminderte er sich, verschwand dann, kehrte aber im Verlaufe einer Stunde mehrfach zurück. Bei genauerer Untersuchung zeigte es sich, dass der Schmerz nicht

von der Peripherie des Nerven, sondern von der Stelle ausging, wo er in einen Ast hervortritt, nämlich der *Paris frontalis rami primi paris quinti*, und wo er aus dem *Foramine supraorbitali* hervorkommt, war so empfindlich an dieser Stelle, dafs schon ein ganz leises Berühren, ja der Versuch dazu, im Stande war einen heftigen Anfall hervorzurufen, obwohl auch die Stelle, welche der Kranke als höchst schmerzhaft bezeichnete, fast auf der Höhe des Seitenwandbeines, nur schwer zu berühren war. Ueber diese Grenze und über die Kranznaht hinaus nach hinten, oder das Schläfenbein nach links, oder über die Grenze des rechten Seitenwandbeins, erstreckte sich die Empfindung nicht, und es schien, dafs der Stirnnerve mit seinen Verbindungen nach oben der vorzüglich leidende Theil, die communicirenden Nervenzweige und Stämme des Auges nur consensuell afficirt gewesen wären. Ich liefs den Kranken nun eine Salbe aus zehn Gran Veratrin mit drei Drachmen Fett in die Stirn, mehrere Male des Tages einer kleinen Bohne grofs einreiben, und gab innerlich das *Vinum colchicum*. Da aber die Zufälle nicht schwiegen, liefs ich am 30. April — was ohne grofsen Schmerz gelang — über dem Seitenwandbeine die Haare abscheeren, ein Vesicans auflegen, und dieses zweimal täglich mit 2 Gran Veratrin bestreuen. Da dieses bis zum 2. Mai ohne grofsen Erfolg blieb, indem die Verwundung schnell trocknete, so wendete ich alsbald eine verstärkte Gabe des Veratrin, nämlich aus einer Salbe aus zehn Gran des Mittels mit einer halben Unze Fett gemischt an, und liefs alle zwei bis drei Stunden damit die Stirn, namentlich da, wo der Nerv hervortritt, sorgfältig und von dem Kranken selbst mit seiner bloßen Hand einreiben. Daneben gab ich Pillen aus Asand, Chelidonium-Bilsenkraut-Extract und Ochsengalle. Hiernach milderten sich die Schmerzen bald; sie verschwanden zuerst von der Stirne, und zwar von da vollständig, so dafs man nun an jeder Stelle und auch an der vorher empfindlichsten, über dem *Foramine supraorbitali* einen Druck ausüben konnte; denselben Druck ertrug der Kranke auch am Seitenwandbeine, und nur an der Stelle,

über die er sich früher stets beklagt hatte, empfand er noch einen dumpfen Schmerz. Er wollte nun — am 12. Mai — schon das Hospital verlassen, indem er sich zur Arbeit geschickt und völlig gesund fühlte, allein ich hielt ihn zurück und es zeigte sich bald, dafs seine Heilung keineswegs vollständig begründet gewesen war, denn: obwohl die Empfindlichkeit sich nicht höher steigerte, so kehrten doch kleinere Anfälle von Schmerz von Zeit zu Zeit wieder, immer an der Stelle auf dem Kopfe. Ich behielt also den Kranken noch einige Tage in der Anstalt, unter aufmerksamer Pflege, und liefs die zuletzt angeordnete Salbe einreiben, worauf der Schmerz nach und nach verschwand und nur noch ein höherer Grad von Empfindlichkeit auf dem Seitenwandbeine zurückblieb. So verliefs er das Hospital, und ich habe ihn seitdem nicht wieder gesehen.

In kurzer Mittheilung gedenke ich hier noch eines Falles von Prosopalgie, der sehr schnell geheilt wurde.

4) Der vormalige Getreidemäkler *Gottlieb Böttger*, ein Mann von 61 Jahren, kam am 25. Juni d. J. angeblich an heftigem rheumatischen Kopfschmerz, der erst neu entstanden sein sollte, in das Hospital. Es zeigte sich indessen schon am 28sten, dafs dieser Schmerz kein rheumatischer sein konnte, sondern eine reine Neuralgie war; — ich liefs also gleich die Veratrinsalbe (*Veratrini gr. v. Axungiae unc. ß.*) auf die schmerzhaften Theile einreiben, und in kurzer Zeit entstand Linderung und bald so vollständige Heilung, dafs der Kranke schon am 6. Juli die Anstalt verlassen konnte.

(Fortsetzung folgt.)

Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin im Monat October 1835.

Mitgetheilt von der *Redaction.*

Der October zeigte seine herbstliche Natur dieses Jahr sehr bald. Nur bis zum 7ten kam das Thermometer in den Mittagsstunden noch bis auf 12°, später ging es herab bis auf 10, 8 und 6 Grad. Die Nächte brachten besonders in der letzten Hälfte und gegen das Ende des Monats oft Reif und gelinden Frost. Der Regenfall war bedeutend, noch mehr war Nebel und trüber Himmel vorhanden. Der Stand des Barometers variirte bedeutend, von 323 Linien bis 340. Erstern Stand hatten wir am 10ten, letztern am 17ten und 18ten. Ostwind oder Nord- und Südostwind hatten wir im Ganzen etwa 13 Tage im Monat. Die längste Periode seiner anhaltenden Dauer war die vom 15ten bis 24sten. Die übrige Zeit herrschte der Westwind vor. Nur am 10ten erreichte der Südostwind eine ziemliche Heftigkeit. Eigentliche Herbststürme brachte der Monat nicht.

Die Zahl der Erkrankungen im Allgemeinen stieg in diesem Monat im Verhältnifs zu den vorigen Monaten um etwas:

Der herrschende Krankheits-Charakter war der catarrhalisch-rheumatische, mehr mit Neigung zum Nervösen, als zum Entzündlichen, wenngleich gastrische Uebel noch immer zu den häufigen Erscheinungen gehörten und sowohl die catarrhalischen als auch die rheumatischen Affectionen in vielen Fällen eine gastrische Complication zeigten.

Die catarrhalischen Uebel traten häufiger ohne als mit Fieber verbunden, als Schnupfen, Husten und Heiserkeit auf; auch Ophthalmieen mit diesem Charakter erschienen häufig; dagegen traten die an Ruhr erinnernden catarrhalischen Affectionen im untern Theil des Darmkanals zurück.

Besonders häufig waren rheumatische Affectionen, sie zeig-

ten sich seltner als rheumatische Fieber und erschienen mehr unter der Form der fieberlosen Rheumatalgieen, bei denen sich durch Wechsel der Schmerzen und durch den Verlauf dieser nach dem Lauf der Nervengeflechte der nervöse Charakter kund gab; sie befielen vorzugsweise Kopf und Gesicht. Mit dem entzündlichen Charakter zeigten sich diese Affectionen besonders unter der Form der Ophthalmie und der Angina; im letztern Falle mehrentheils mit gastrischer Complication, wo dann rascher Uebergang der Entzündung der Tonsillen in Eiterung das Uebel schnell beendigte.

Die gastrischen Uebel erschienen häufig unter der Form von Durchfällen und Erbrechen, auch machten sich immer noch typische fieberhafte Bewegungen als Reflexe tiefer liegender Störungen in der Function der Unterleibseingeweide bemerkbar, besonders häufig aber kamen die Erysipelaceen als Reflexe eines gastrischen Zustandes vor. Auch schienen Fieber die ganz den Verlauf der gastrisch-nervösen Fieber hatten, sich häufiger zu zeigen, doch mit einem mehrentheils milden Verlauf, wenngleich mit sehr schleppenden Convalescenzen.

Was die chronischen Krankheiten betrifft, so verdienen immer noch die Eruptionen dyscrasischer Krankheiten einer Erwähnung; dagegen schienen die noch im vorigen Monat so häufigen Hämatosen in etwas zurückzutreten; zwar waren hämorrhoidalische Bewegungen noch eine allgemeine Klage und congestive Zustände, besonders nach Brust und Kopf, durch Beklemmungen und Schwindel sich äußernd, wurden sehr häufig bemerkt; indessen schienen diese Affectionen mehr vom Nervensystem auszugehen und von ungleicher Blutvertheilung als von wahrer *Plethora* herzurühren.

Von den acuten exanthematischen Krankheiten herrschte keine epidemisch, wenngleich Masern, Scharlach und Pocken einzeln bemerkt wurden; auch der Keuchhusten wurde, jedoch nur sporadisch, beobachtet.

Vermischtes.

Wirksames Mittel gegen Ascariden.

Gegen Ascariden bei Kindern und Erwachsenen fand ich unter allen dagegen empfohlenen Mitteln die wiederholte Anwendung der Klystire aus Kalkwasser mit einem schleimigen Vehikel verbunden am wirksamsten. Nach meinen Beobachtungen gebührt diesem einfachen Hülfsmittel unbedingt der Vorzug vor allen übrigen.

Lübben. Kr. Phys. Dr. *Nicolai.*

Berichtigung.

Die Herrn *Reginald Orton* und *R. H. Bratt* in London, so wie Hr. Regiments-Arzt Dr. *Cramer* in Aschersleben *) haben einige erfolglose Versuche bekannt gemacht, welche sie an Kaninchen in der Absicht angestellt haben, um die Wirksamkeit des Eisenoxydhydrats gegen Arsenikvergiftung zu prüfen. Das Mifslingen dieser Versuche würde sich nach den in unserer Schrift: „Das Eisenoxydhydrat, ein Gegengift der arsenigen Säure, Göttingen 1834" S. 27 u. f. mitgetheilten Versuchen und Bemerkungen um so mehr haben voraussehen lassen, als die genannten Herrn mit Arsenikdosen von 2 bis 9 Gran experimentirten, obwohl der Magen des Kaninchens nicht im Stande ist, mehr als etwa den neunten Theil bis die Hälfte von derjenigen Quantität des nach unserer Vorschrift bereiteten Gegengiftes zu fassen, welche zur Unschädlichmachung eines solchen Giftquantums erforderlich ist. Jene Versuche lassen sich indessen immerhin als eine Bestätigung unserer S. 13 der erwähnten Schrift angeführten Präliminärversuche ansehen.

Wenn es auf der einen Seite auffallend erscheint, Versuche anzustellen und der Oeffentlichkeit zu übergeben, ohne die Original-Beobachtungen gelesen zu haben, denen man sie entgegensetzt, so mufs es auf der andern Seite noch mehr befremden,

*) S. d. Wochenschr. No. 39 v. d. J. d. Red.

dergleichen eben so unsichere als fehlerhafte Versuche den Untersuchungen und Erfahrungen von *Orfila*, *Chevalier*, *Lesueur*, *Lassaigne*, *Sobeiran*, *Miguel*, *Nonat*, *Bouley* und *Buzorini* entgegengesetzt zu sehen, welche ganz zu denselben Resultaten gelangten, wie wir, und unter denen der letztere die Wirksamkeit des Antidots nun auch in einem forensischen zweifachen Vergiftungsfalle bei Menschen aufser allem Zweifel gesetzt hat.

Wir sehen uns übrigens zu der Bemerkung veranlafst, dafs Versuche an Kaninchen, aus den in unserer Schrift angeführten Gründen, nur bei grofser Gewandtheit im Experimentiren höchstens bestätigende, aber wohl niemals beweisende Resultate zu gewähren im Stande sind, da man nicht mit gröfsern Dosen als ½ bis 1½ Gran Arsenik experimentiren darf, um bei der geringen Capacität des ohnehin sehr mit Speiseresten angefüllten Magens dieser Thiere die erforderliche Menge Gegengift beibringen zu können, welches überdies bei der mehr trocknen Beschaffenheit der Magencontenta dieser Pflanzenfresser, mehr als es sonst erforderlich ist, mit Wasser verdünnt gegeben werden mufs.

Göttingen, den 8. October 1835.

J. A. Berthold.
R. Bunsen.

Literatur.

(Die Lebensdauer des Menschen.)

Die wahrscheinliche Lebensdauer des Menschen, in den verschiedenen bürgerlichen und geselligen Verhältnissen, nach ihren Bedingungen und Hemmnissen untersucht vom Dr. *J. L. Casper*, Ritter u. s. w. Mit XVII Tafeln und drei graphischen Darstellungen.

Auch unter dem Titel:

Beiträge zur medic. Statistik und Staatsarzneikunde. Zweiter Band. Berlin, 1835. XVI und 216 S. 8.

Als Fortsetzung meiner frühern Untersuchungen im Gebiete der medicinischen Statistik lasse ich hier die Beleuchtung einer

Frage folgen, die zwar bereits von einem berühmten englischen Astronomen (*Halley*) vor hundertundfunfzig Jahren zuerst angeregt, und seitdem von Zeit zu Zeit von ausgezeichneten Mathematikern und Statistikern wieder aufgenommen, noch nie aber vom naturwissenschaftlich-ärztlichen Standpunkt, und nach allen den vielseitigen und anziehenden Richtungen hin bearbeitet worden ist, die sich dabei der Betrachtung aufdringen. Ich meine die Frage: welche Einflüsse die Lebensdauer des Menschen modificiren, begünstigen oder beeinträchtigen, und wie sich die sogenannte wahrscheinliche Lebensdauer nach allen diesen verschiedenen Einflüssen darstellt? Die Verarbeitung des bedeutenden Materials, worauf die Schrift begründet werden mufste, wenn sie, mehr als ein blofses *Curiosum*, für die Physiologie, die Staatswirthschaft, die Verwaltung einigen Werth erhalten sollte, hat mich zehn Jahre lang in meinen Mufsestunden beschäftigt — der erste Band der „Beiträge" erschien im Jahre 1825 — und ich darf hiernach den Wunsch nicht unterdrücken, das Buch von Sachkennern streng geprüft zu sehen, wozu mindestens das Thema, wie wohl wenige Andre, Veranlassung geben kann. In diesen Blättern mag eine einfache Selbstanzeige des Inhaltes genügen, die meine Herrn Collegen mit der Schrift im Allgemeinen bekannt machen möge.

Zunächst habe ich geglaubt, die Erläuterungen der von nur Wenigen richtig gekannten Begriffe: „wahrscheinliche und mittlere Lebensdauer" und die Anleitung zur Construction von „Sterblichkeitstafeln" geben zu müssen, nicht nur zur Verständigung mit den folgenden Untersuchungen, sondern weil es mir ganz besonders auch darum zu thun ist, auch Andre, und namentlich Aerzte, (auch in kleinern Städten, die uns sehr viel Lehrreiches mittheilen könnten,) für diese Arbeiten zu interessiren und zu ähnlichen Untersuchungen zu ermuntern, wozu sie die Vorarbeiten hier vollständig gesammelt finden sollten. Vom §. 8 an wird die „Wichtigkeit dieser Untersuchungen" bewiesen. Sie haben in der neuern Zeit einen solchen Aufschwung genommen, dafs man gegenwärtig die Resultate der Sterblich-

keit und Lebensdauer in einer Bevölkerung als den Maafsstab ihres relativen Glückes betrachtet, so dafs es wohl schon von diesem Gesichtspunkte aus der Mühe lohnt, sich damit zu beschäftigen. Für die practische Medicin haben gute Mortalitätstafeln den naheliegenden Werth, dafs sie auf Einen Blick, indem sie die Lebensalter aufzeigen, in denen die Sterblichkeit am gröfsten ist, die Lücken andeuten, die die Arzneikunde noch auszufüllen hat. Man werfe nur einen Blick auf die ungeheure Mortalität in den Kinderjahren, und man wird erstaunen, wenn man sieht, wie viel hier noch zu thun ist, um dieser Sterblichkeit zu wehren.

Dafs man ferner aus Mortalitätstafeln eine leichte Uebersicht der Altersklassen gewinne, in die eine Bevölkerung zerfällt, dafs jene Tafeln und warum für Wittwenkassen, Lebensversicherungsgesellschaften und ähnliche Einrichtungen eine ganz nothwendige Grundlage bilden, ist in der Schrift weiter angeführt, und halten wir uns dabei hier nicht weiter auf, wo wir namentlich das in's Auge fassen, was ärztliche Leser zunächst in diesen Untersuchungen interessiren dürfte.

Dahin gehört wohl zunächst die §. 17 u. f. bewiesene längere Lebensdauer des weiblichen Geschlechts vor dem männlichen, die, für Berlin wenigstens, eine beigefügte Zeichnung dem Auge versinnlicht, die ferner durch das ganze Leben sich eltend macht, mit alleiniger Ausnahme der Entwicklungsjahre, in denen in Berlin, und ähnliche Thatsachen wiederholen sich überall, das weibliche Geschlecht acht vom Hundert mehr als das männliche durch den Tod verliert. Dagegen wird in der alltäglichen Meinung der lebensgefährliche Einfluss von Schwangerschaft, Kindbett und climacterischem Alter aufserordentlich überschätzt, wie §. 19 u. f. bewiesen wird. Namentlich wird durch *Chateauneuf's* und unsre eigenen Untersuchungen ganz deutlich herausgestellt, dafs sogenannte Stufenjahre gar nicht existiren, und dafs namentlich das climacterische Alter für das Leben nicht die geringste Bedeutung hat, wie viel Gesundheitsstörungen auch bei einzelnen, besonders Wei-

bern, dadurch bedingt werden mögen. Bis in die höchsten Lebensalter zeigt sich jener beneidenswerthe Vorzug der Longevität, den die Frauen vor Uns voraus haben, und nur die allerhöchsten und seltensten Lebensalter scheinen, nach den hier beigebrachten Datis, dem Vf. mehr von Männern als von Weibern erreicht zu werden. Eine andre Erscheinung aber, die noch nie von diesem Standpunkte aus beleuchtet worden ist, und die ein tiefes Naturgesetz in Beziehung auf die kürzere Lebensdauer der männlichen Geschlechter bekundet, ist die bekannte Thatsache, dafs schon unter den Todtgeburten überall mehr Knaben als Mädchen beobachtet werden. Was beweist dies? Nichts anders, dünkt uns, als dafs schon in der Gebärmutter die Probabilität des Lebens für das männliche Geschlecht geringer ist, als für das weibliche, und dafs weniger männliche als weibliche Früchte die Fruchtmonate durchleben. Die Gründe für dies merkwürdige Naturgesetz von der durchgehenden längern Lebensdauer des weiblichen Geschlechts möchten sehr schwer aufzufinden sein. Bemerkenswerth scheint es dem Vf., „dafs die Momente, die bei Pflanzen und Thieren auf die kürzere oder längere Lebensdauer der Gattungen und Individuen Einfluss haben, keinesweges zur Erklärung der Unterschiede in den beiden Geschlechtern beim Menschen genügen, ja dafs diese den meisten empirischen Sätzen, die man für Thiere und Pflanzen aufgestellt hat, widersprechen. Niederes Leben und unvollkommnere Organisation, wie die kryptogamischen Pflanzen und wirbellosen Thiere, haben eine kürzere Dauer, als die entgegengesetzten Organismen — aber man wird den Mann in dieser Beziehung nicht gegen das Weib zurückstellen wollen. Die Lebensdauer der Thiere und Pflanzen steht im Allgemeinen mit der Dauer ihres Wachsthums und ihrer Entwicklung in umgekehrtem Verhältnifs; Fungen und Infusorien entstehen schnell sind rasch vollständig entwickelt und — erstorben, während Fische, Eichen, Palmen nur sehr langsam zu ihrer vollen Entwicklung herangedeihen, dagegen ungemein lange leben. Aber das Weib ist jedenfalls körperlich, wie geistig, rascher vollstän-

dig entwickelt, als der Mann, und lebt doch länger. Die überwiegende Sensibilität und Reproduction und ein ruhigeres Gleichmaafs der psychischen Vermögen im Weibe scheinen mir diese längere Lebensdauer zu erklären. Aus ersterm Grunde unterliegt der weibliche Körper mehr den weniger lebensgefährlichen Sensilitätskrankheiten, als der Mann, der seinerseits mehr den acuter und gefährlicher verlaufenden Irritabilitätskrankheiten unterworfen ist. Die überwiegende Reproduction des Weibes bedingt einen raschern Ersatz des Consumirten, (schnelleres Wiederwachsen der Haare nach deren Verlust in acuten Krankheiten, ungemein schnelle Reconvalescenz nach Entbindungen, u. s. w.) und trägt so wesentlich zur Erhaltung des Lebens bei, wie endlich das Gleichmaafs der Seelenkräfte das Weib mehr als den Mann vor jenen heftigen psychischen Schwankungen und Extremen schützt, die, nach allen Anzeichen, nicht unwesentlich lebensverkürzend wirken."

Es folgen, vom §. 25 an vergleichende Blicke auf Länder und Städte in Beziehung auf die wahrscheinliche und mittlere Lebensdauer, die keinen Auszug an diesem Orte gestatten, und woraus wir nur die in Zahlen darstellbaren Resultate mittheilen wollen. Die mittlere Lebensdauer (bei der Geburt) beträgt in Preufsen jetzt 29,4 Jahre, in Frankreich 35,8 Jahre, in England 38,5 Jahre — bei welchem ungemein günstigen Resultate nur die Unvollkommenheiten der englischen Listen, selbst der officiellen, nicht zu übersehen sind — in Belgien 36,5 Jahre, in Rufsland dagegen nur 21,3 Jahre, während sie in der Schweiz wieder als sehr günstig angenommen werden kann. Bei dieser grofsen Verschiedenheit ist es also nur approximativ möglich, etwas ganz Allgemein Gültiges über den Termin der Lebensdauer in unserm Jahrhundert in Europa festzustellen. Noch gröfsere Verschiedenheiten als ganze Länder bieten die einzelnen Hauptstädte vergleichend betrachtet dar. Zahlreiche Belege dazu werden (vom §. 32 an) geliefert, und die Lebensdauer in Berlin, in Paris, London, Wien, Neapel, Hamburg und Genf nach den besten Quellen berechnet. Wir

führen darüber hier nur an, dafs die mittlere Lebensdauer in Berlin jetzt fast 28 Jahre beträgt, und dafs in Wien, Neapel und Hamburg die Generationen rascher aussterben (man also kürzer lebt,) als in Berlin.

Die Beantwortung der Frage: „ob die Lebensdauer des Menschen jetzt gegen ehemals zugenommen habe?" haben wir dem Leser, als Probe aus der Schrift, bereits in No. 34 d. J. in dieser Wochenschrift mitgetheilt, worauf wir verweisen dürfen. In No. 1 dieser Blätter vom J. 1834 haben wir gleichfalls als Auszug aus einem andern Kapitel unsrer Schrift (§. 45): über die wahrscheinliche Lebensdauer in den verschiedenen Ständen, die unerfreuliche Thatsache bekannt gemacht, dafs unter allen (höhern) Ständen dem Arzte die kürzeste Lebensdauer beschieden ist. Hier findet sich nun die ganze Abhandlung über die Probabilität des Lebens in den verschiedenen Ständen, wobei nur als eine Lücke des Buches, die Niemand mehr bedauert, als der Vf., hervorzuheben ist, dafs die Handwerkerklassen gar nicht berücksichtigt sind. Indefs war es vorläufig unmöglich, in der erforderlichen Ausdehnung Thatsachen über die Sterblichkeit der Handwerker zu gewinnen, so unglaubliche Mühe ich mir deshalb auch gegeben habe, und andrerseits ist das Untersuchungsfeld hier ein so weites, dafs es überdies zweckmäfsig erschien, diese Betrachtung einer eigenen, spätern Untersuchung vorzubehalten. — Die Trennung der Stände war ein bedenklicher Punkt, wenn die Untersuchung wirklichen Nutzen für Diätetik, Medicin und Verwaltung gewähren sollte; hauptsächlich schien es erforderlich, ganz verschiedene Lebensweisen als Kriterium anzunehmen, und so wurden, aus Gründen, die im Buche ausgeführt sind, Theologen, Aerzte, höhere Beamte, Subalternbeamte, Militairs, Lehrer, Künstler, Kaufleute, Landwirthe und Forstleute, in Hinsicht auf ihre Sterblichkeit und Lebensdauer betrachtet. Da die summarischen Resultate dieser Untersuchung a. a. O. in der Wochenschrift bereits mitgetheilt worden, so können wir auch hier darauf verweisen, den Wunsch aber nicht unterdrücken, dafs Andre einmal den Faden

wieder aufnehmen, und diese, an sich gewifs höchst anziehenden Untersuchungen gelegentlich weiter ausspinnen möchten.

Die Resultate der Untersuchung über den **Einflufs des ehelichen Standes auf die Lebensdauer** (§. 50 u. f.) kennen unsre Leser bereits aus der Mittheilung in No. 17 der diesj. Wochenschrift, worin dargethan wurde, dafs der Ehestand in beiden Geschlechtern die Lebensdauer verlängere. Ein andres, in seinen Folgen noch wichtigeres Moment ist **Wohlstand oder Armuth**. Die öffentliche Meinung, die sich gewöhnlich nur von Einzelfällen nährt, ist auch über diesen Punkt, wie über die meisten Aehnlichen, sehr getheilt und schwankend. „Wie, heifst es, der Arme sollte nicht kürzer leben, der im Schmutze einer kalten, finstern, dumpfigen Stube haust, der sich in tausend schädlichen Dünsten, die sein Broderwerb ihm nothwendig zuführt, abmüht um ein klägliches Tagelohn, das ihm und den Seinigen kaum zur Befriedigung der nothwendigsten Bedürfnisse hinreicht? Der, roh und ungebildet, weil keine Erziehungskosten auf ihn verwandt werden konnten, wenn er nur mit Aufopferung aller Kräfte etwas mehr als so viel erschwingen kann, dafs er seinen Hunger stillt, sich dem Trunk und den wüstesten Ausschweifungen hingiebt, um nur seinen kleinen Theil irdischen Genusses zu erhaschen? Der, einmal erkrankt, aller Pflege, oft selbst der nothdürftigsten Arznei entbehren mufs? Haben nicht alle Volksseuchen bewiesen, welche wirksame Lieferanten des Todes, Schmutz, Elend, Hunger, schlechte Wohnungen sind? Gewifs also, der Arme stirbt früher als der Reiche, dem die bestmögliche Befriedigung aller Bedürfnisse gestattet ist, der in gesunden Tagen Alles thun kann, dem Erkrankten vorzubeugen, dem im Erkrankungsfalle [illegible] geschäftige [illegible] Arzt bis zum Austernhändler, [illegible] Bequemlichkeit [illegible] bis zum Luftkissen, zu Gebote stehen, [illegible] esten Heilquellen, die seltensten Weine [illegible] zaubert, für den allein alle [illegible] der Annehmlichkeit gemacht [illegible] Sommer in Winter und

Winter in Sommer verwandeln kann, je nachdem sein körperlicher Zustand das Eine oder das Andre verlangt. Alle diese wichtigen Einflüsse müfsten es nicht sein, wenn die Lebensdauer des Reichen nicht länger sein sollte, als die des Armen. — Auf der andern Seite hört man indefs mit Recht fragen: wer sind die Greise von hundert Jahren und darüber, denen man in den öffentlichen Nachrichten begegnet? Sind es die Vornehmen, die Millionairs? Oder sind es nicht vielmehr invalide Soldaten, Tagelöhner, Botenfrauen, Leute aus den niedrigsten Volksklassen, von deren grofser Dürftigkeit bis ans Ende ihres Lebens meistens zugleich mit der Nachricht von ihrem späten Tode berichtet wird? Haben nicht alle Volksfreunde, von der heiligen Schrift an, von jeher Nüchternheit, Mäfsigkeit, Einfachheit als die sichersten Mittel zur Lebensverlängerung gepredigt, und als die wirksamsten gerühmt? Und übt nicht, wenn auch nothgedrungen, der Arme diese Tugenden häufiger, als der Reiche, dessen Ab- und Ausschweifungen in Beziehung auf Diät und Lebensweise feiner, verführerischer, aber vielleicht um so tiefer eingreifend schädlich sind, als die Excesse der ärmern Klassen? Wir verfolgen diese Vergleichungen nicht weiter; nur so viel, um daran zu erinnern, wie auch in dieser Frage nur die Beleuchtung von Massenerfahrungen, d. h. statistische Untersuchungen, zum Ziele führen können." Um diese Massenerfahrungen zu gewinnen, werden zunächst *Chateauneuf's* und *Villermés* diesen Punkt betreffende Untersuchungen mitgetheilt, die gleichlautend den mächtigen Einfluſs der Wohlhabenheit auf die Verlängerung der Lebensdauer bekunden. Da dem Vf. indefs der von beiden Gelehrten eingeschlagene Weg noch nicht genügte, und ihm namentlich die Schwierigkeit dadurch noch nicht gelöst schien, die sich darbietet, wenn man vorerst fragt, wo ist eine durchaus reiche, wo eine durchaus arme Bevölkerung als solche zu finden? so legten wir unserer Untersuchung eine gröfsere Anzahl von deutschen fürstlichen und gräflichen Familien einerseits, und eine dergleichen von Berliner Stadtarmen zu Grunde, und es ergab sich dann das merkwür-

dige Resultat, (S. 186) dafs grade noch einmal so viel Reiche als Arme das sogenannte natürliche Lebensziel (das 70ste Jahr) erreichen, oder dafs die mittlere Lebensdauer bei den Fürsten und Grafen funfzig, bei den Armen nur zweiunddreifsig Jahre betrug!

Der Vf. glaubte seine Arbeit nicht beenden zu dürfen, ohne auch von seinem Standpunkt auf den berühmten Streit der Staatsökonomisten einzugehen, ob die gröfstmögliche Vermehrung das Glück und die Kraft eines Landes ausmache, oder nicht? Und so folgt im letzten Abschnitt (§. 58 u. f.) eine Beleuchtung des Einflusses der Zeugungen auf die Sterblichkeit und Lebensdauer einer Bevölkerung. Er glaubt durch eine in den angehängten Tabellen niedergelegte Anzahl von mehr als sechszig Millionen von Erfahrungen, betreffend Preufsen, Frankreich, England, die Niederlande, den Beweis geliefert zu haben, dafs das Maafs der Sterblichkeit in einer Bevölkerung mit dem Maafse der allgemeinen Fruchtbarkeit in derselben überall in gradem Verhältnifs stehe, dafs die Menschen in jener Bevölkerung, in der die wenigsten Kinder gezeugt werden, am wenigsten sterben, also sich einer allgemeinen gröfsern Lebensdauer erfreuen und umgekehrt, — dafs also nicht, wie Viele behauptet haben, der Tod der Regulator der Ehen, sondern umgekehrt die Ehen der Regulator des Todes seien.

Wie wir an frühern Untersuchungen dieser Art die Freude gehabt haben zu sehen, dafs sie ähnliche Forschungen veranlafsten, so möge auch diese Schrift Andre reizen, auf dem hier eingeschlagenen Wege weiter vorzuschreiten, und wenn sie so zu bessern Arbeiten Veranlassung giebt und in weitern Kreisen Nützliches wirkt, so wird der Verfasser sich für viele Mühe reichlich belohnt finden. *Casper.*

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Theer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 47. *Berlin, den 20ten November* 1835.

Was ist ein neugebornes Kind? Vom Prof. Dr. Froriep in Berlin. — Das Veratrin. Vom Med. Rath Dr. Ebers in Breslau. (Forts.) — Krit. Anzeigen.

Was ist ein neugebornes Kind?

Mitgetheilt

vom Prof. Dr. *Robert Froriep* in Berlin.

Der Mord eines Kindes wird nach dem Allgemeinen Landrecht schwerer (nämlich mit dem Rade und Schleifung nach dem Richtplatz) oder leichter (d. h. mit dem Tode durch das Schwerdt) bestraft, je nachdem die That als Verwandten- oder Kindermord betrachtet werden muſs; daraus ergiebt sich die Wichtigkeit der in der Ueberschrift gestellten Frage.

Kindermord nämlich ist nach dem Allgem. Landrecht II. 20. §. 887 die Tödtung neugeborner Kinder, und nach §. 905 ebend. vorsätzliche Tödtung eines neugebornen Kindes bei oder nach der Geburt. Diese Erklärungen sind jedoch nur auf die Mutter des Kindes zu beziehen, da §. 974 ebend. ausdrücklich bestimmt, daſs wenn der Schwängerer oder die Eltern ohne Zuthun der Mutter den Mord des neugebornen Kindes selbst verüben, dies allemal als Verwandtenmord und

nicht als Kindermord zu betrachten und zu bestrafen sei. Wir sehen daraus, dafs der Gesetzgeber *infanticidium* und *parricidium* nicht in Rücksicht auf das getödtete Kind, sondern in Rücksicht auf die Mutter von einander unterscheidet. Und zwar ist die einfache Todesstrafe beim Kindermorde, geschärfte Todesstrafe aber beim Verwandtenmorde offenbar deswegen festgesetzt, weil der Gesetzgeber annahm, dafs eine ledige, geschiedene oder verwittwete Weibsperson in dem Moment, wo sie das Kind wirklich zur Welt gekommen sieht, wo sie also von der Gewifsheit des von nun an auf ihr ruhenden öffentlichen Makels übermannt wird, in so grofser geistiger Verwirrung sich befinde, dafs sie für ihre unter diesem moralischen Eindruck verübten Handlungen nicht dieselbe Zurechnungsfähigkeit habe, wie ein gewöhnlicher Mörder; ja, das letzte um so weniger, als sie durch den Geburtsakt auch in einen physischen Zustand versetzt ist, in welchem durch körperliche Verstimmung alle Facultäten (also auch der Wille) beträchtlich geschwächt sind.

Hieraus ergiebt sich nun unmittelbar, wie grofsen Schwierigkeiten die Bestimmung des Begriffes eines neugebornen Kindes unterliegt, welche auch (vielleicht aus weisen Gründen) im Allgemeinen Landrecht gar nicht gegeben ist. Zwar hat der Kriminal-Senat des Oberlandesgerichts von Ostpreufsen nach *Hitzig's* Zeitschrift Bd. IV S. 55 aus dem §. 913 des zweiten Theils zwanzigsten Titels des Allg. Landrechts entnehmen zu können geglaubt, dafs durch das Allg. Landrecht selbst ein neugebornes Kind als ein solches definirt werde, welches noch nicht über 24 Stunden gelebt habe. Diese Behauptung ist seitdem einigemal von andern als gesetzliche Basis angenommen worden, aber in der That liegt jene Definition nicht in dem allegirten Paragraphen. Dieser giebt nämlich blofs die Bestimmung, dafs in Fällen, wo nicht wenigstens zwei Personen bei der Geburt zugegen waren, jede uneheliche Leibesfrucht, welche todtgeboren oder binnen 24 Stunden nach der Geburt verstorben ist, dem Richter binnen 24 Stunden nach der Geburt oder dem Tode des Kindes vorgezeigt werden müsse. Dieser

Paragraph hat offenbar den Zweck, die Untersuchung über den Thatbestand überhaupt zu sichern und namentlich (wie mir scheint) in Fällen, in welchen ein gemordetes Kind für ein todtgebornes ausgegeben werden könnte, durch die Obduction des noch nicht über 24 Stunden todten, also auch noch nicht faulenden Körpers eine sichere Bestimmung der Sachverständigen über Leben oder Nichtleben des Kindes möglich zu machen. Ist das Kind nach den ersten 24 Stunden gestorben, so sind immer aufser der Veränderung in den Lungen bereits einige andre Zeichen vorhanden, aus denen das selbstständige Leben des Kindes auch später zu erkennen ist und welche selbst durch beginnende Fäulnifs, nicht verschwinden, z. B. Schliefsung des Nabelrings und der Nabelarterien, Vertrocknung des Nabelstrangs, merkliche Verengerung des *Ductus arteriosus Botalli*, verdaute Milch im Dünndarm. Für diese Fälle genügen daher die allgemeinen Bestimmungen und Polizeimaafsregeln, für den ersten Fall des Todes eines noch nicht 24 Stunden alten Kindes aber bedarf es besonderer Eile, welche mir eben durch den genannten Paragraphen gesichert werden zu sollen scheint. Es ist daher in dem §. 913 keine Definition des Begriffes „neugeboren" gegeben, auch läfst sich in der That kein Grund einsehen, warum grade 24 Stunden lang ein Kind ein neugebornes genannt werden sollte.

Der Begriff dieser Bezeichnung läfst sich, wie mir scheint, von einem juristischen und von einem medicinischen Standpunkt aus auffassen. — Juristisch betrachtet giebt es nach einmal erfolgter Geburt eines Kindes keinen Zeitpunkt mehr, nach welchem das Leben des Kindes mehr durch die Gesetze geschützt werden müfste als vorher. Wenn daher das Gesetz Tödtung eines neugebornen Kindes mit einfacher Todesstrafe ahndet, also leichter bestraft als Tödtung eines Kindes überhaupt, auf welcher Strafe des Rades von oben herab steht, so bezieht sich dies (wie schon bemerkt) blofs auf die geringere Zurechnungsfähigkeit der Mutter unmittelbar bei und nach der Geburt. Nach dem juristischen Standpunkte wäre daher ein Kind blofs so lange ein

neugebornes (dessen Tödtung als *infanticidium* und nicht als *parricidium* betrachtet und leichter bestraft würde), als die Mutter des Kindes noch unter dem unmittelbaren moralischen und physischen Einfluſs der erfolgten Geburt steht und als minder zurechnungsfähig betrachtet werden kann. — Von dem medicinischen Standpunkt aus wäre, da das Verbrechen der Tödtung hier gar nicht in Betracht kommt, ein Kind so lange als ein neugebornes anzusehen, als noch unmittelbare Zeichen der kurz vorangegangenen Trennung von der Mutter vorhanden sind. Als solches Zeichen wäre offenbar bloſs die Nabelschnur zu betrachten. Der Arzt kann daher am füglichsten ein Kind so lange ein neugebornes nennen, als der an dem Kinde gelassene Theil der Nabelschnur sich noch nicht abgelöst hat. Durchschnittlich wäre hiernach ein Kind die ersten drei Tage hindurch ein neugebornes, da nach sehr vielen Beobachtungen, namentlich auch nach *Billard*, die Nabelschnur am häufigsten am dritten oder vierten Tage abfällt. Diese Bestimmung ist auch in das Strafgesetzbuch für das Königreich Baiern Thl. I. Art. 159 (nach *Henke's* Lehrb. §. 119. Anm.) aufgenommen, aber, wie ich schon gezeigt habe, nicht dem Geist des Gesetzes, sondern bloſs einer medicinisch-statistischen Berechnung entsprechend.

Diejenigen, welche den Vorschlag gemacht haben, ein Kind so lange als „neugeboren" zu betrachten, als es verborgen gehalten worden ist, bezwecken dabei, sich dem Geist des Gesetzes anzuschlieſsen, treten mit demselben aber geradezu in Widerspruch. Denn, wenn schon auf Verheimlichung eines wirklich todtgebornen Kindes schwere Strafen stehen, so ist es offenbar widersinnig, einen Fall, wo ein Kind verborgen gehalten und vielleicht nach Jahren erst gemordet wurde, als Tödtung eines nach dieser Ansicht noch neugebornen Kindes unter die Fälle zu setzen, welche in dem Strafgesetzbuch mit mildern Strafen bedroht sind, als ein gewöhnlicher Mord. Medicinisch betrachtet ist diese Meinung aber lächerlich, denn hiernach wäre *Caspar Hauser* bei seiner Ankunft in Nürnberg ein neugebornes Kind gewesen, oder — um die Lächerlichkeit noch mehr hervorzuheben — es

könnte hiernach der Fall vorkommen, dafs eine Weibsperson des Incests mit einem neugebornen Knaben (den sie 20 Jahre früher geboren und bis dahin verborgen gehalten hätte,) angeklagt würde.

Eine bestimmtere Definition findet sich im römischen Recht. — Unter den römischen Kaisern nämlich wurden allmählig Beschränkungen des *jus vitae ac necis*, so wie des väterlichen Rechtes die Kinder auszusetzen, zu verkaufen und zu verpfänden eingeführt. Hierbei finden sich nun namentlich von *Constantin*, welcher die gänzliche Aufhebung dieser noch viel zu sehr verbreiteten Gebräuche noch nicht wagen durfte, Bestimmungen, wonach von sehr armen Eltern neugeborne Kinder noch verkauft werden durften, was mit ältern Kindern nicht mehr gestattet war. Der Begriff „neugeboren" wurde dabei auf eine ganz bestimmte Weise erklärt, indem es *Lex 2. Cod. de patribus, qui filios suos distrax.* (IV. 43.) heifst: *Si quis propter nimiam paupertatem, egestatemque, victus causa, filium filiamve sanguinolentos vendiderit, venditione in hoc tantummodo casu valente, emptor obtinendi ejus servitii habeat facultatem etc.* Hier bedeutet *sanguinolentos* nach der Randglosse *recens natos*, dasselbe Wort wird aber im *Cod. Theodos. Lib. V. Tit. VIII. De his, qui sanguinolentos emtos vel nutriendos acceperint* bestimmter erklärt, indem es daselbst heifst: *Secundum statuta priorum Principum, si quis a sanguine quoque modo legitime comparaverit, vel nutriendum putaverit, obtinendi ejus servitii habeat potestatem etc.* — *Aelianus Hist. II. cap. 7* bezeichnet diese Kinder, als solche, die ἐξ ὠδίνων τῶν μητρώων (unmittelbar aus den Geburtswehen) genommen sind. Es scheint indefs der vorhin erwähnte bestimmtere Begriff von *recens natus* als *sanguinolentus* der gebräuchlichere gewesen und selbst in das gemeine Leben übergegangen zu sein, indem *Juvenal Satyr. VII.* 194 sqq. sagt:

Distat enim, quae
Sidera te excipiant modo primos incipientem
Edere vagitus et adhuc a matre rubentem.

Es geht hieraus hervor, dafs die Römer nicht blofs die unmittelbar aus den Geburtswehen oder der Geburt so eben hervorgegangenen Kinder, sondern namentlich diejenigen, welchen noch nicht die geringste Sorgfalt des Reinigens gewidmet worden war, welche also noch mit Blut besudelt waren, als neugeboren betrachteten, und es erinnert dies an den ältern römischen Gebrauch, wonach ein Kind so wie es zur Welt gekommen war, dem Familienvater dargeboten wurde, um zu erfahren, ob er es in die Höhe nehme *(tollere)*, oder liegen lasse, in welchem letztern Falle es getödtet oder ausgesetzt wurde; es lag daher in den römischen Sitten, dafs ein neugebornes Kind erst dann in die Reihe und Rechte der übrigen Kinder trat, wenn ihm irgend eine Art von Sorgfalt bewiesen worden war.

Dieser Begriff scheint mir auch dem Geist unsrer Gesetze am meisten zu entsprechen. Ist dem Kinde irgend eine Sorgfalt und Pflege von der Mutter einmal erwiesen worden, so ist nicht mehr anzunehmen, dafs die Mutter in einem die Zurechnungsfähigkeit beschränkenden Zustande von Verwirrung und innerer Verzweiflung gewesen sei, — ist das Kind aber offenbar gar nicht gereinigt, gepflegt, kurz als eignes Kind beachtet worden, so kann man annehmen, dafs jener mildernde Zustand vorhanden gewesen sei.

Das Veratrin und seine Wirkungen nach eignen Erfahrungen.

Mitgetheilt
vom Medicinal-Rath Dr. *Ebers*,
Arzt des Kranken-Hospitals zu Allerheiligen in Breslau.

(Fortsetzung.)

II. *Chorea St. Viti partialis.*

Emilie B., 9 Jahre alt, wurde von *Chorea* der rechten Seite des Körpers befallen, ohne dafs sich eine Ursache dazu entdecken

liefs. Wahrscheinlich mochte das Uebel sich nur langsam und so herangebildet haben, dafs die sonst aufmerksamen Eltern dasselbe anfänglich für eine üble Angewohnheit betrachteten, und die Verziehung der Gesichtsmuskeln, den stolpernden Gang und die unstäte Bewegung des Armes dieser zuschrieben und die Sache auf moralischem Wege zu beseitigen trachteten. Erst als im Januar d. J. die Krankheit so zunahm, dafs das Kind im Zimmer stolperte, als die Stricknadeln und endlich der Löffel und andere Gegenstände ihm plötzlich aus der Hand fielen und jede Beschäftigung unmöglich wurde, als das Sprachvermögen gehemmt wurde, und zuletzt der Wille mehr und minder seine Kraft auf die Muskelbewegung auszuüben aufhörte, und diese Bewegung zu einem ungeordneten Spiel ausartete, zogen sie mich zu Rathe. Die *Chorea* ist bei uns keine seltene Krankheit, namentlich des kindlichen Alters, bis hin zum vierzehnten Lebensjahre, sie hat zumeist ihren Grund in Würmern, vornehmlich in den Spulwürmern, und tritt mit den spätern Entwickelungen des Geschlechts mehrfach in Conflict. Bekannt in dem Hause dieser kleinen Kranken, glaubte ich auch hier Spulwürmer zu finden, und gab innerlich zuerst den frischen Saft der gelben Rübe *(Daucus Carota)* und dann das spirituöse Extract des Sabadillsaamens. Ich bemerke, dafs letzteres mir in Wurmkrankheiten stets von grofsem Nutzen gewesen ist und dafs ich erst in diesem Winter einen fast drei Jahre angehaltenen Veitstanz, der endlich sogar eine Art von Wahnsinn erzeugt hatte, vollständig geheilt habe; — ich lasse den Kranken durch 24 Stunden weder etwas essen noch trinken, selbst nicht einmal Wasser, und am Ende dieser Periode — Abends — vierundzwanzig bis sechsunddreifsig Gran dieser Substanz in Pillenform nehmen und am folgenden Morgen einen Laxirtrank. Auf diese Weise gehen die Spulwürmer — oft auch die Madenwürmer ab; in dem zuletzt angegebenen Falle verlor die Kranke einige und zwanzig Würmer verschiedener Gröfse, und eine unglaubliche Menge Darmkoth und grünen durchsichtigen Schleim, und genas vollständig. In dem jetzt in Rede stehenden Falle der *Emilie B.*,

die früher an Ascariden gelitten, wendete ich — wie gesagt — auch das Extract des Sabadillsamens an, allein ohne irgend einen Erfolg. Auch andre gelobte Arzneien, z. B. das *Zincum oxydatum*, die *Valeriana*, das *Hyoscyamus*-Extract u. s. w. blieben ohne allen Nutzen. Ich verordnete nun das *Ungt. Veratrini* aus 8 bis 10 Gran auf eine Unze Fett, und liefs damit die Rückensäule täglich zwei bis dreimal einer Wallnufs grofs und kräftig einreiben. Es zeigte sich nun Besserung, doch nur sehr langsam; zuerst verminderten sich die Zuckungen der Gesichtsmuskeln und die Sprache wurde freier; dann folgten die Muskeln des Stammes, hierauf die der untern Extremität dem Willen, zuletzt und sehr nach und nach die des Armes und der Hand und Finger. Als sich die Besserung immer mehr befestigte, trat grofse Schwäche ein, gegen welche ich Soda- und Malzbäder anwendete, und unmittelbar vor dem Bade die Einreibung machen liefs. In diesem Falle und als die Wirkung des Veratrins eintrat, entstand jenes elektrische Bricheln über den ganzen Körper, welches das Eindringen des Mittels in die Organisation andeuten soll, und es steigerte sich dies bis zum Unerträglichen. Eine sorgsame Mutter und eine verständige Pflegerin halfen in dieser Kur treulich; es wurden die angeordneten Heilmittel pünktlich und anhaltend angewendet, das Kind zu fleifsiger Bewegung, zur Willensthätigkeit und zur Aufmerksamkeit auf sich selbst angehalten, und sobald es nur möglich war, auch zur Beschäftigung und zum Genufs der freien Luft. Mit dem Arm hielt die Heilung am schwersten, und nur sehr nach und nach stellte sich der freie Gebrauch der Finger ein, doch gelang es, das Kind so weit zu bringen, um stricken zu lernen, erst mit grofsen und hölzernen, zuletzt mit feinen Stahlnadeln, dann begann es zu schreiben und erlangte die Stetigkeit, Perlen einzufädeln. Die vollständige Genesung erfolgte doch erst mit dem herannahenden Frühling.

III. Hypochondrie und Hysterie.

Gewöhnlich werden beide Krankheitsformen für ganz unheilbar gehalten, und es ist wahr, dafs bei zu grofser Verstimmung des Nervensystems und dann, wenn die Krankheit materiell wird, und einzelne Organe leiden, kaum an eine Erleichterung der Beschwerden gedacht werden kann. Ich habe in mehreren Fällen der nervösen Hypochondrie das Veratrin, nicht ohne einigen Nutzen angewendet, selbst hysterische Beschwerden minderten sich während des Gebrauches desselben. Bei der grofsen Unsicherheit solcher Erfahrungen indessen, trage ich Bedenken mehrere solcher Fälle mitzutheilen und beschränke mich nur auf die beiden folgenden. Sollten sie auch nicht als vollkommene Heilungen gelten können, so mögen sie doch dazu dienen einen Fingerzeig zu geben, was man auch in solchen Fällen, und durch ein kräftiges und anhaltend angewendetes Mittel erreichen kann; und dann zu ferneren Versuchen ermuthigen. Beide Fälle gebe ich nur im Umrifs und in nächster Beziehung auf das angewendete Mittel, — das Veratrin.

1) Der Schmiedegeselle *Carl Beyer*, nun 37 Jahre alt, seiner eigenen Angabe nach ehedessen sehr kräftig und ganz gesund, arbeitete in der letzten Zeit in der hiesigen Maschinenfabrik und zwar mit Anstrengung des Körpers, und da er zum Nachdenken geneigt war, nun auch mit der des Gemüthes. Er gab nach, dafs er weniger gegessen, dagegen, um sich zu kräftigen, mehr als sonst geistiges Getränk zu sich genommen, und dafs er nach und nach alle Eſslust verloren und so matt geworden sei, dafs er nicht zu arbeiten vermochte. Im Sommer des Jahres 1833 erholte er sich Rathe bei mir, ich gab ihm ein Brechmittel und dann *Ammonium muriaticum*, und so glaubte er sich genesen. Hierauf kam er gegen den Herbst wieder in das Allerheiligen-Hospital, anscheinend an einem gastrischen Fieber leidend, er verliefs die Anstalt aber bald, und folgte dann den Rathschlägen eines homöopathischen Arztes. Aber schon im Anfange des Jahres 1834 erschien er neuerdings bei uns; er sah nun bleich, fast wachsfarben aus, sein Gemüth war zu

tiefer Trauer gestimmt, er klagte gänzlichen Mangel an Ekel, Widerwillen gegen alle Speisen, träge Verdauung, Schlaflosigkeit, stete Angst und so perverse Krankheitserscheinungen, dafs man sehr bald sein Uebel als *Hypochondrinsis* annahm und die Ansicht faßte, dafs das chylopoëtische System und namentlich die Milz vorzüglich ergriffen und als der materielle Sitz der Krankheit zu betrachten sein dürfte. Da ich den Kranken nun mit Sorgfalt gepflegt und kein Resultat für ihn erlangt hatte, so übergab ich ihn bei Gelegenheit des klinisch-medicinischen Cursus einem andern Arzte, und es wurde hier sein Krankheitszustand auf das Genaueste erforscht, und ebenfalls das oben angesprochene Resultat gewonnen. Nachher und nach beendeter Curausleerung liefs ich den Kranken natronhaltige Bäder nehmen, und verordnete ihm die frisch gepreßten Säfte aus *Chelidonium*, *Taraxacum* u. a. Pflanzen. Gegen diese Kurart empfand er aber einen solchen Widerwillen und verzagte überhaupt so sehr an seiner Herstellung, dafs er nun wieder das Hospital verliefs; — das war Anfang des Mai. Nachdem er nun viele andre Aerzte um Rath gefragt, und — so sagte man — auch in Gräfenberg die kalte Wasserkur, doch nur kurze Zeit gebraucht hatte, erschien er am 31. August 1834 neuerdings im Allerheiligen-Hospital und zwar in einem Zustande, der sein nahes Lebensende nicht ohne grofse Wahrscheinlichkeit voraussagen liefs. Zuerst: so litt er wieder an allen Erscheinungen eines ausgebildeten gastrischen Fiebers, welches er sich dadurch zugezogen hatte, dafs er, verzweifelnd an aller Hülfe, gegessen und getrunken hatte, was ihm geschmeckt. Abgesehen aber hiervon, so war er dermaafsen geschwächt und abgemagert, dafs er das Bett zu verlassen ausser Stande war; sein Aussehen war das eines Leichnams, die Sprache schwach, die Pulse häufig, klein und unregelmäfsig, der Bauch leicht angespannt aber nicht schmerzhaft, Anschwellungen innerer Organe wurden nicht bemerkt; — der Stuhlgang war träge, der Urin sparsam, dunkelbraun gefärbt und setzte einen rosenröthlichen Bodensatz ab. Das intercurrirende Uebel zu beseitigen, verordnete ich Aufgüsse

der *Ipecacuanha*, dann der *Arnica* mit Salmiak, und, als die Kräfte fortwährend sanken, die *Arnica* mit *Liq. Ammonii anisatus*. So hob sich das Fieber und die Kräfte schienen zuzunehmen, es blieben aber doch Schlaflosigkeit, Angst und Unruhe, verkehrte und der Illusion und Hallucination nahe stehende Erscheinungen im Gemüthe und den Sinnen, so dafs ich den Uebergang in Wahnsinn zuweilen befürchtete, und das um so mehr, als das Gemeingefühl offenbar verletzt erschien. Ferner blieb die bleiche Farbe, das Erloschensein des Blickes, die langsame Sprache; der vollendete Mangel an Eflust, ja der Widerwillen gegen Speise und Trank; — er verlangte nichts als Wasser zu trinken, — endlich der träge Stuhl und der sparsame Harnabgang. Da nun seit so langer Zeit, so viel und mancherlei für diesen Mann angewendet worden, ohne Erfolg, und ich doch immer wieder darauf zurückkommen mufste, dafs seine Krankheit zunächst von den Nerven des Rückenmarks und hiernächst denen des Unterleibes abhängig sein mufste, und da ich grade in dieser Zeit eine Reihe von Versuchen mit dem Veratrin machte, so beschlofs ich, dasselbe auch hier anzuwenden. Dieses geschah am 20. September. Ich wählte dazu die endermatische Methode, liefs ein *Vesicans* in die Herzgrube legen, dieses kräftig einwirken und mit zwei Gran Veratrin bestreuen. Die Wirkung war eine sehr eindringende; es entstand in der Wunde ein heftiger Schmerz, verbunden mit grofser Aufregung und Unruhe; allein offenbar hob sich der Puls — und es trat die Absonderung einer grofsen Menge von Urin ein, der anfänglich dick und braunroth war und ein starkes gelbliches Sediment abwarf, bald aber sich abklärte, lichtweifs, trübe und molkicht, und endlich klar und wasserhell wurde.

Bis zum 29. September ertrug der Kranke diesen Verband, und es waren dazu sechszehn Gran Veratrin angewendet worden, dann aber erklärte er, dafs er weder den Schmerz des Verbandes noch die nach demselben folgende Unruhe, oder das elektrische Prickeln, welches sich zuletzt über den Körper verbreitete, länger dulden könne oder wolle. Demungeachtet war

die Veränderung oder vielmehr Verbesserung seines Zustandes eine höchst auffallende. Er hatte, obwohl er sonst keine Arznei nahm, an Kraft gewonnen, er hatte keinen entschiedenen Widerwillen gegen Speise und Getränk; seine Sprache wurde lebhaft, wie sein Auge klarer; er schlief ruhig, er hatte täglich Stuhlausleerung, und eine so grofse Menge von Urin ging ab, dafs man die Quantität leicht auf mehrere Pfunde während 24 Stunden schätzen konnte. Der Urin ging in grofser Menge auf einmal ab, war in der Morgenzeit zwar noch immer trübe und molkicht, am Tage hell und von der Farbe des Brunnenwassers nur mit ganz leichter gelber Färbung. Dafs ich unter solchen Umständen nur mit Unwillen hörte, dafs der Kranke sich der Fortsetzung der Kur entziehen wolle, wird mir Niemand verdenken; ich sagte ihm endlich, dafs, wenn er das Hospital nun wieder verliefse, er fernerhin keine Aufnahme mehr in demselben finden könne; so blieb er denn, und ich verordnete ihm am 30. September eine Salbe aus vier Gran Veratrin mit einer Unze Fett, und liefs diese in die Herzgrube — später in das Innere der Schenkel einreiben. Sehr erfreut war ich, als der Kranke von dieser Methode dieselben Wirkungen erfuhr und doch sich nicht über die Unannehmlichkeiten beklagte; am 9. October vermehrte ich die Gabe des Veratrins um das Doppelte und sahe nun nach und nach alle Uebel, denen der Kranke so lange unterworfen gewesen war, sich mindern und verschwinden. Aufser der Absetzung des Harns und reichlichen Stühlen, traten am 8. October heftige ziehende Schmerzen in allen Gliedmafsen ein, gleichsam elektrische Zuckungen und jenes schon bemerkte Prickeln; — ich liefs ihn nun sich selbst einreiben — vorher war es durch fremde Hand geschehen. Am 9. October konnte er das erste Mal in die freie Luft gehen und seine Kräfte nahmen sichtbar zu; seine Eflust wuchs mit jedem Tage und die Verdauung regelte sich; doch blieb der Magen — der so lange wenig oder gar keine Speisen aufgenommen hatte, nach jedem Genusse sehr empfindlich, und er empfand durch mehrere Stunden Druck und Unbequemlichkeit, die erst nach erfolgter

Leibesöffnung vergingen; gegen diesen Zufall liefs ich die Englische Columbo-Tinctur, alle zwei Stunden eine Theelöffel voll nehmen, worauf auch diese Beschwerde nachliefs. Nach und nach wurde mit dem Gebrauch des Veratrins nachgelassen, und zwischen dem 12ten und 15ten damit ganz aufgehört. Am 27. October verliefs *Beyer* das Hospital; er fühlte sich gesund und klagte nur noch einige Entkräftung; ich entliefs ihn ungern, indem ich seine Heilung nicht für vollständig begründet erachtete; und leider habe ich, mehrfacher Nachforschung ungeachtet, niemals wieder etwas von ihm vernommen.

Wie man nun auch diesen wichtigen Fall beurtheilen will, ob als ein Leiden des chylopoëtischen Systems; — und hier wohl vorzugsweise der Milz und deren — freilich noch nicht ganz ins Klare gebrachten — Function, oder der Gangliengeflechte des Unterleibes, oder der Leiden der Digestion in Bezug auf die Organe oder auf die Nervenkraft (Reproduction und Sensibilität), immer hat hier eine grofse Störung obgewaltet und keines der von mir oder von andern Aerzten angewendeten Mittel hatte irgend einen Erfolg auf die Krankheit ausgeübt; der Kranke stand offenbar dem Tode nahe und nicht allein sein physisches, auch sein psychisches Leben waren bedroht. Die Wirkung des Veratrin war eine kräftig und ungemein schnell eingreifende. Nach kaum zwei Verbänden, also der Anwendung von vier Granen, trat eine sichtbare Veränderung hervor, eine Belebung des torpiden Zustandes der Digestion, der Harnabsonderung, des ganzen Nervensystems; es entstanden Schmerzen und Empfindungen, die ihm sonst fremd gewesen waren, der Pulsschlag hob sich und regelte sich, die Eflust kam wieder und der Schlaf stellte sich ein, die grofse hypochondrische Unruhe verlor sich fast vollkommen, und man sah in dem ungestümen Menschen nun nachgerade einen ruhigern und besonnenern; und in der Zeit vom 20 September bis 20. October, also in vier Wochen, war das beinahe vollendet, was in Jahren nicht hatte erreicht werden können. Hierbei ist nicht zu übersehen, dafs, obwohl Erscheinungen von Wasseransammlungen nicht entdeckt wurden,

doch die Heilung von dem Augenblicke an begann, als sich der Urin in Menge absonderte, und mit der Erweckung dieser einen organischen Secretion und Excretion, entstand die Belebung aller Functionen; ein Umstand der mir auf ein Leiden der Milz hinzudeuten scheint, ohne dafs man das der Nerven übersehen darf. — Immer aber hat sich in diesem Falle die Einwirkung des Veratrins auf eine auffallende Weise bewährt.

Der folgende Fall ist nicht so klar wie dieser, indessen doch auch für die Praxis nicht unwichtig.

2) *Henriette Förster*, ledige Person, 31 Jahre alt, von Jugend auf tief kränklich oder doch schwächlich, wahrscheinlich früher scrophulös und rhachitisch, in körperlicher Ausbildung, wie in geistiger Entwicklung sehr zurückgeblieben und in der Erziehung verabsäumt, stets unordentlich regirt, war mir sonst schon bekannt, indem ich sie vor einigen Jahren berathen und im Hospital zu Allerheiligen an hohem Grade der Hysterie, die in Folge sinnlicher Aufregung in Manie übergegangen war, gepflegt hatte; seitdem und nachdem der letztgenannte Zustand vollständig gehoben war, hatte ich sie nicht wieder gesehen. Am 30. Mai 1835 wurde sie in einem höchst elenden Zustande in unsere Anstalt aufgenommen. Sie litt nämlich an hartnäckiger Leibesverstopfung mit den Erscheinungen der Leberanschoppung, und da eine Verkältung zu diesen längere Zeit schon bestandenen Beschwerden hinzugetreten war, so hatte sich mit denselben ein rheumatisches Fieber verbunden. Sie war dabei auf das Aeufserste entkräftet und abgemagert und ganz aufser Stande das Bett zu verlassen. Abführende Emulsionen, Calomel mit Opium hoben die hinzugetretene Krankheit, und gegen die grofse Trägheit in den Eingeweiden und den hohen Grad der Torpidität in der Verdauung wurden die *Kämpf*'schen Klystire, die *Ipecacuanha* in kleiner Gabe und das *Extract. Aloës acido sulphurico correctum* angewendet. Nachdem diese Mittel vom 30. Mai, dem Tage ihrer Aufnahme, bis 11. Juni ununterbrochen gebraucht worden waren, hatte sich die Leibesverstopfung gehoben, die Eßlust war zurückgekehrt, und der ganze Zustand

der Kranken erschien gebessert. Allein nun traten physisch wie psychisch die hysterischen Beschwerden hervor, die Kräfte stellten sich nicht ein, und wo auch eine Erhebung über die — meist krampfhaften — Unterleibsleiden, die sich als periodische Koliken aussprachen, möglich gewesen wäre, gestattete doch der Zustand ihres Gemüthes und ihre krankhafte Phantasie dieses nicht, alle ihre Gedanken waren auf vorhandene und zu befürchtende Leiden hingerichtet, sie lag beständig zu Bett, klagte den ganzen Tag, auch wohl die Nacht, und ich befürchtete, dafs sich ihr Gemüthszustand bis zur Störung — Wahnsinn — steigern dürfte. Ein Versuch ihr krampfstillende Mittel, den Hirschhorngeist und *Valeriana* zu geben, mifslang und vermehrte die Beschwerden, wenigstens scheinbar. Ich liefs also am 15. Juni die Veratrinsalbe (*Veratrini Serup.* ß. *Axungiae suillae Unc.* j.) täglich zweimal einer Wallnufs gröfs in den Unterleib einreiben; — und es war auffallend, dafs alsbald Stuhlgang und starke Urinabsonderung und mit diesen offenbare Besserung des ganzen Zustandes eintrat. Obwohl ich nun vom 18ten ab auch Pulver aus dem Extract der *Nux Vomica* mit Zinkoxyd verordnete, so zeigte sich doch, dafs nach Weglassung der Einreibung neue Verschlimmerung eintrat, welche wieder verschwand sobald die Salbe angewendet wurde; — ich liefs indessen doch auch die Pulver nehmen, da die Kranke der Meinung war, dafs diese ihr heilsam wären, und ich die, überhaupt Exaltirte, nicht in ihrem Glauben stören mochte. In dem kurzen Zeitraume vom 15. zum 27. Juni erholte sich die Kranke fast vollständig, sie verliefs das Bett, die Stuhlausleerungen ordneten sich, die Eslust kehrte wieder so wie der Schlaf, bald konnte sie die Luft im Garten geniefsen, sie war heiterer und glaubte sich endlich hergestellt, so dafs ich sie an dem letztgedachten Tage sehr erleichtert, wenn auch keinesweges ganz genesen, entlassen mufste.

(Fortsetzung folgt.)

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Darstellung der Medicinal-Polizei-Gesetzgebung und gesammter Medicinal- und Sanitäts-Anstalten für den Civil- und Militair-Stand im Grofsherzogthume Meklenburg-Schwerin; von *Alb. Ludw. Dornblüth*, Dr., Hofrathe und Kreis-Physicus u. s. w. Schwerin, 1834. XXII und 614 S. 8.

(Den ähnlichen Werken, betreffend die Medicinal-Verfassungen von Preufsen, Oesterreich, Baiern, Sachsen, Baden, Holstein u. A. schliefst sich die vorliegende, höchst sorgsame Arbeit über die Mekl. Schwerinschen Lande vom dem schon anderweitig vortheilhaft bekannten Vf. an. Wie der Titel sagt, findet man hier nicht nur die Auszüge aus den hierhergehörigen gesetzlichen Verfügungen, die im Lande gelten, sondern auch eine Topographie der betreffenden öffentlichen Anstalten. Der Vf. hat die systematische Anordnung der Materien der alphabetischen vorgezogen, aber ein reiches alphabetisches Register erleichtert das Nachschlagen in dem nützlichen Buche, das der Vf. nicht als eine verlorne Mühe betrachten darf, und wofür ihm Sanitätsbeamte und Behörden, auch aufserhalb seines Vaterlandes, bei der Benutzung oft dankbar sein werden.)

Einige Bemerkungen und Erfahrungen von dem mächtigen Einflusse der Gewohnheit auf das Wohl und Weh der Menschen. Vom Geh. Medic. Rath Dr. *S. G. o. Vogel.* Rostock (1835) 15 S. 4.

(Einige wenige Worte als Gelegenheitsschrift Sr. K. Hoh. dem Grofsherzoge von Meklenburg überreicht, welche Zeugnifs geben von der in so hohem Alter immer noch rüstigen Kraft des ehrwürdigen Vfs.)

*** Berichtigung. In No. 45 S. 726 Z. 6 und 9 v. o. ist Statt des „Herrn *Nicolai*," den der Hr. Vf. der dort befindlichen Notiz irrthümlicherweise genannt hat, „Herr Reg. Med. Rath Dr. *Albers*" zu lesen, von dem die dort angezogene Notiz herrührt.

Gedruckt bei Fetsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrganges, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 48. *Berlin, den 27ten November* 1835.

Ueber Netz-Entzündung. Vom Dr. Malin in Cottbus. — Das Veratrin. Vom Med. Rath Dr. Ebers in Breslau. (Forts.) — Betrachtungen und Notizen. Vom Hofmedic. Dr. Brück in Osnabrück. (Schluss.) — Krit. Anzeiger.

Ueber die Entzündung des Netzes nebst einem hierhergehörenden Fall.

Mitgetheilt

vom Dr. *Malin*, pract. Arzte in Cottbus.

Wenn *P. Frank* und *v. Hildenbrand* die Entzündung des Netzes zu den eben nicht seltenen Krankheiten zählen, so scheinen wiederum Andre diese Meinung nicht zu theilen, indem sie in ihren therapeutischen Schriften derselben gleichsam nur im Vorbeigehen bei Abhandlung der *Peritonitis* einer Erwähnung thun, und in der kurz abgefertigten Symptomatologie uns mehr an negative Zeichen, entnommen aus der Abwesenheit solcher, welche für die Entzündung eines andern Organs der Unterleibshöhle sprechen, verweisen, als dass sie uns mit positiven bekannt machten. Dennoch aber giebt es einige Symptome, die neben jenen, allerdings nicht gut zu entbehrenden, recht bezeichnend für diese Krankheit sind. Wir entnehmen sie jedoch

nicht sowohl, wie bei andern acuten Krankheiten, aus der Functionsstörung des leidenden Theils, als vielmehr aus der Reizbarkeitsverstimmung und der Functionshemmung anderer, mit ihm anatomisch verbundener Organe. Dahin gehört nun zuerst und ganz besonders ein anhaltender Schmerz in der Gegend des *Cardia ventriculi* mit dem eigenthümlichen Gefühl, als ob der Magen nach dem Nabel und den Lenden heruntergezogen würde; sodann die Stuhlverstopfung, weil durch das Dehnen des *Colon transversum* mittelst der hintern Platte des grofsen Netzes der *Motus peristalticus* in diesem Darmtheile eine Beeinträchtigung erleidet; endlich die Empfindung einer grofsen Angst und Spannung im Unterleibe, indem das angeschwollene Netz theils durch Druck auf die Nervenplexus, theils durch partielle Lageveränderung der gröfsern Eingeweide einen höchst nachtheiligen Einfluss auf diese ausüben mufs. Freilich werden sich diese Zeichen am deutlichsten zu einer Zeit markiren, wo die von den Autoren für die Netzentzündung angegebenen und hier nicht weiter aufgeführten schon mehr in den Hintergrund treten, nämlich dann, wenn die Krankheit bereits ihren Ausgang in Verdickung des Gewebes, oder in Exsudation gemacht hat: aber sie fehlen durchaus auch im Anfange, noch vor dem Eintritt der Bildungsabweichungen, nicht, wie unser Fall, dessen ich jetzt kurz gedenken will, beweisen wird. Ich halte denselben überdies deshalb für mittheilungswerth, weil er das Vorkommen einer gewifs höchst seltenen Krankheit, der idiopathischen, ganz für sich bestehenden und von jeder Complication freien Netzentzündung aufser Zweifel setzt.

Den 29. Januar a. c. wurde ich zu der, als gesund mir wohlbekannten, vollblütigen und regelmäfsig menstruirten 19jährigen Tochter des Herrn B. allhier gerufen. Sie klagte über eine höchst lästige Schwere, über Spannung und heftige Schmerzen im Unterleibe, über innere Angst, vermehrten Durst und Stuhlverstopfung. Der Unterleib war, wie die Untersuchung ergab, gleichmäfsig, ungefähr wie im siebenten Monate der Schwangerschaft, ausgedehnt, auffallend hart und bei der leise-

sten Berührung empfindlich, der Puls beschleunigt und stark anschlagend, die Hauttemperatur vermehrt, die Zunge rein.

Auf weiteres Befragen, wie die Krankheit begonnen, theilte Patientin noch Folgendes mit: Ungefähr vor vier Wochen habe sie beim Zuschrauben eines Fensterladens den Körper stark ausgedehnt und bald nachher die ersten Schmerzen, vorzüglich in der Mitte des Unterleibes, empfunden. Von dieser Zeit an sei es um ihre Gesundheit geschehen gewesen; denn trotz ihrer ununterbrochenen häuslichen Thätigkeit habe sie sich doch nie mehr wohl gefühlt, im Gegentheil sei zu jenem Schmerz das Gefühl eines eigenthümlichen Zerrens am Magen hinzugetreten, so dafs es ihr häufig geschienen, als ob derselbe nach dem Nabel heruntergezogen würde. Seit vierzehn Tagen nehme nun auch der Unterleib, aber auffallend rasch, an Umfang zu. Hitze und Kälte hätten während des ganzen Zeitraums wohl öfters mit einander gewechselt, aber ein dergleichen heftiger Frostanfall, wie gestern, wäre noch nie da gewesen, und jetzt würden auch die schmerzhaften-Empfindungen von Stunde zu Stunde ärger, so dafs sie den besorgten Eltern ihre Leiden nicht mehr verbergen könne.

Demzufolge erklärte ich die Krankheit für eine chronische, bereits in Exsudation übergegangene *Peritonitis*, die jedoch in diesem Augenblick deshalb einen mehr acuten Charakter annehme, weil normalgemäfs die Menstruation eintreten sollte, und durch die mit diesem Akt gesteigerte Lebensthätigkeit der Unterleibsgefäfse und Nerven auch dem Krankheitsprocefs ein neuer Impuls gegeben würde.

Ob nun gleich in Gemäfsheit dieser Ansicht allgemeine und örtliche Blutentziehungen, Halbbäder, Einreibungen, Calomel, Nitrum u. s. w. verordnet wurden, so konnte dadurch doch nicht mehr, als eine Verminderung des Schmerzes, erzielt werden. Vom 4. Februar an liefs das Fieber zwar bedeutend nach, aber der sparsam gelassene Urin blieb dunkelbraun und sedimentirte stark, der Stuhlgang bestand aus kleinen harten Stücken und erfolgte nur selten, der Unterleib nahm an Umfang zu und die

an demselben stattfindende Schwere, so wie das Zerren und Spannen in der Magengegend, konnte die Kranke nicht ängstig genug beschreiben. Besser, wie bisher, liefs sich einige Fluctuation in der Geschwulst erkennen, doch schien es, als ob die deutlichere Wahrnehmung der Schwappung durch irgend eine, vor der Flüssigkeit gelegene, feste Masse verdunkelt wurde.

Auffallend war der Widerstand, der sich bei Application der Klystire zeigte; es war, als ob ein elastischer Körper sich an die Oeffnung des Röhrchens der Spritze legte, der durch keinen Druck auf den Stempel dieser überwunden werden konnte: alle deshalb angestellten Manöuvres waren vergebens, und wurden ja, was der Kranken übrigens keine Schmerzen verursachte, einige Tropfen mit Macht aus dem Instrument herausgepreßt, so gingen sie doch gleich wieder ohne alle Wirkung ab. Dies blieb bis zum Tode so.

Es wurden, da das Acute der Entzündung beseitigt und an dem Vorhandensein eines Exsudats nicht mehr zu zweifeln war, innerlich abführende, diuretische und diaphoretische Mittel, äufserlich aber Einreibungen aus dem *Ungt. Digitalis* und *Hydrarg. cin.* mit dem *Ol. Juniperi* und *Terebinthinae* in Gebrauch gezogen: dennoch blieben Haut und Nieren gleich unthätig, völlige Stuhlverstopfung trat ein, der Unterleib wurde immer stärker und die innere Angst raubte den nächtlichen Schlaf.

Ich kam nun mit dem am 8ten zu Rathe gezogenen Dr. *Lens* und dem, die *B.* bis dahin schon öfters besucht habenden Kr. Chirurgus *Langematz* darin überein, dafs, da kein Mittel den erwünschten Erfolg äufserte und der Leib von Tage zu Tage voller wurde, der Bauchstich angezeigt sei, doch mufste zuvor eine ordentliche Darmentleerung erfolgen, welche bei dem jetzt stattfindenden Torpor des *Tractus intestinorum* am sichersten durch das Crotonöl hervorgebracht werden durfte. Zwei Tropfen in drei Gaben wirkten nach Wunsch, so dafs am 9ten die *Paracenthesis abdominis* vorgenommen werden konnte. Sie wurde auf der linken Seite an der gewöhnlichen Stelle nicht ohne Kraftanstrengung

gemacht, da der Troikar sich durch einen, wie Leder Widerstand leistenden Körper einen Weg bahnen mufste.

Langsam, doch ohne Unterbrechung, flossen sechs bis sieben Quart einer gelben, ölartigen und salzig schmeckenden Flüssigkeit, in der einige Eiterflocken schwammen, aus der Oeffnung heraus.

Nach der Operation fühlte sich die Kranke zwar erleichtert, allein lange nicht in solchem Grade, als man es erwartet hatte, wie denn auch der Leib durchaus nicht verhältnifsmäfsig an Volumen verlor. Um die Troikarwunde offen zu erhalten, legten wir eine Darmsaite ein; dies gelang auch in den ersten paar Tagen, an welchen immer noch viel Feuchtigkeit aussickerte, dann aber stiefs man beim Einbringen der Saite überall auf eine teigigte Masse, die innere Oeffnung konnte nicht mehr gefunden werden und wir mufsten demnach von unserm Vorhaben abstehen.

Auffallend rasch magerte jetzt die Kranke an den Extremitäten ab, sie bekam den verlornen Appetit nicht wieder, urinirte wenig, hatte nur nach dem Gebrauch von Arzneimitteln höchst spärlichen Stuhlgang und klagte, dafs ihr von Stunde zu Stunde der Leib schwerer würde, und es ihr schiene, als ob der Magen noch mehr nach dem Unterleib herabgezogen worden wäre. Der Puls war klein und beschleunigt, die Blutwelle ohne Spannung, in Allem sprach sich Schwäche und sinkende Lebensenergie aus. *China*, *Chininum muriat.*, *Amara*, *Digitalis*, *Scilla* und ähnliche tonisirende und diuretische Mittel wurden in verschiedenen Verbindungen und Formen erfolglos verordnet, der Bauch erreichte den frühern Umfang und dadurch wurde die Angst der Kranken wieder so grofs, dafs sie in gleichem Grade die Erneuerung des Bauchstichs verlangte, wie sie ihn früher gefürchtet hatte. Wir kamen ihrem Wunsche am 17ten nach, entleerten indessen kaum 1½ Quart eines blutig-serösen, mit vielen Eiterflocken versehenen Fluidum.

Von nun an nahm aber auch die Schwäche stündlich zu, kein *Excitans* und *Roborans* vermochte nur irgend hemmend

dagegen einzuwirken, der Genius ihres Lebens neigte immer tiefer und tiefer die Fackel, bis sie endlich am 28. Febr. einige Zweiundzwanzig Stunden nach dem Tode eröffneten wir die Unterleibshöhle und erblickten zunächst einen aus dem Dunkelblauen ins Aschgraue spielenden, und an einigen Stellen mit der innern Fläche des Peritonäum verwachsenen Körper, der von der grossen Curvatur des Magens abwärts die ganzen Eingeweide bis ins Becken bedeckte und die knappentste Aehnlichkeit mit dem Uterus einer, gleich nach der Geburt an allgemeiner Erschöpfung gestorbenen Frau darbot. Die genauere Untersuchung zeigte aber, dass wir eine eben so eigenthümliche, als gänzliche Entartung des grossen Netzes vor uns hatten. Es bildete nämlich einen vollkommen geschlossenen grossen Sack, in welchem jene im Leben entleerte und auch noch jetzt beim Druck aus der letzten Troikarröffnung herauströpfelnde Feuchtigkeit enthalten gewesen war. Beim Herausnehmen desselben, wozu wir nun sogleich schritten, hatten wir nur einige nach dem Becken zum Mastdarmgekröse gehende Verbindungen zu trennen, sonst lag es ganz frei und war durchaus nicht mit den Theilen, welche es bedeckte, verklebt oder gar verwachsen. Aufgeschnitten fanden wir, ausser einer kleinen Quantität des schon genannten lymphatischen Fluidum, noch eine grössere Menge Eiter und Eiweisstoff, womit die ganze innere Fläche wie bestrichen war, vor. Nicht überall war der Queerdurchmesser der Wände sich gleich, sondern variirte von einem halben bis zu dem mehrerer Zolle: je dünner, desto häutiger, je dicker, desto compacter und fleischartiger waren sie, ja nach unten, zwischen der Blase und dem absteigenden Colon, zeigten sich noch zwei, dem Medullarsarcom ähnliche, faustgrosse Anhänge. Das entartete, keine Spur von Fett zeigende Netz wog nette drei Pfund Civilgewicht.

Die erste, durch den Troikar gemachte Wunde war bereits vernarbt, die zweite offen, doch fand an beiden Stellen eine genaue, wenngleich nur sehr beschränkte Verwachsung mit dem Bauchfelle Statt.

Aufser dieser Degeneration war keine Abnormität in den Organen der Unterleibshöhle aufzufinden, alle waren gesund und, was als höchst merkwürdig besonders hervorgehoben werden mufs, an keinem, auch noch so innig mit dem kranken in Berührung gewesenen Theile, konnten die anatomischen Zeichen einer dagewesenen Entzündung dargethan werden.

Das Veratrin und seine Wirkungen nach eignen Erfahrungen.

Mitgetheilt
vom Medicinal-Rath Dr. *Ebers*,
Arzt des Kranken-Hospitals zu Allerheiligen in Breslau.

(Fortsetzung.)

IV. Rheumatismus und Gicht.

Ich werde bei dieser Gelegenheit mich ganz kurz fassen, und wieder nur das Wesentlichste in Bezug auf das Veratrin mittheilen, um nicht durch Herzählung von Krankheitserscheinungen, die jedem Arzte ohnehin bekannt sind, zu ermüden.

1) *Eduard Grundmann*, Tagelöhner, 49 Jahr alt, ein durch Trunk so wie durch unordentliche Lebensart erschöpfter Mann, wurde am 8. September an allgemeiner und bereits veralteter Rheumatalgie aufgenommen; namentlich verbreitete sich der Schmerz längs des ischiadischen Nerven beider Schenkel und raubte dem Kranken das Vermögen der Bewegung. Reizpflaster, Dampfbäder, der Gebrauch des *Colchicum autumnale*, der *Arnica*, des Aconit, blieben ohne Erfolg. Mitte September wendete ich also das Veratrin (*Veratrini gr.* IV. *Axungiae unc.* j.) an; es stellte sich schon nach 48 Stunden Nachlafs der Schmerzen, bald auch Beweglichkeit ein, zugleich mit starker Urinabsonderung. Am 29. September konnte der Kranke ohne Hülfe gehen und war völlig frei von Schmerzen; ich entliefs ihn am 6. October. Bald aber und schon am 14. October kam er wie-

der in das Hospital; er litt nun an entwickeltem Gliederreißen, völliger Bewegungslosigkeit der untern Extremitäten und hydropischen Zufällen. Am 15ten verordnete ich ihm innerlich das Veratrin zu ½ Gran und später zu ¼ Gran alle 2—3 Stunden, worauf Uebelkeit und Verlust des Appetits — eine hartnäckige Dyspepsie — entstand, dennoch aber Urinabgang erfolgte; nachdem er nun vom 20. zum 29. October die Veratrinsalbe (5 Gran mit 1 Unze Fett) eingerieben, hörte das Mittel auf diuretisch zu wirken, auf sein Gliederreißen war es überhaupt ohne allen Erfolg geblieben. Der Kranke genas nach einer langen Kur nur nach und nach und behielt zuletzt doch noch eine Steifigkeit der Kniegelenke zurück.

2) *Gottfr. Weyland*, Tagelöhner, 28 Jahre alt, kräftiger Constitution; aufgenommen den 30. September an allgemeiner Rheumatalgie. Innerlich bekam er das *Vinum colchicum* und daneben wurde er mit Veratrinsalbe (5 Gran auf die Unze Fett) eingerieben. Am 3. October war er frei von Schmerzen und klagte nur noch große Schwäche, gegen welche nur ein diätetisches Verfahren angewendet wurde. Am 8. October wurden die Einreibungen weggelassen und am 12ten der Kranke genesen entlassen.

3) *Aug. Jencke*, Gelbgießergeselle, 26 Jahre alt, schwächlicher Constitution und, wie viele Metallarbeiter, unterleibskrank, wurde am 6. October in das Allerheiligen-Hospital aufgenommen. Er war von *Arthritis vaga* befallen, und bereits, wie es schien, längere Zeit leidend gewesen. Die Gicht verließ gewöhnlich das eine Gelenk um auf ein anderes überzugehen, und dieser Wechsel trat in kurzen Zwischenräumen ein; fieberhaft war der Kranke nur in geringem Grade. Er erhielt die Veratrinsalbe aus fünf Gran auf die Unze Fett. Alsbald und nach einigen Einreibungen trat die häufige Absonderung eines strohgelben Urins ein, doch ohne Nachlaß der Schmerzen und der gichtischen Erscheinungen; — er erhielt also am 10. October: Rcpt. *Extr. Aconit. nap. Dr.* ß. *Vini stib. Dr.* jj. *Tinct. Guajaci ammon. Dr.* vj. M. D. S. Alle drei Stunden 30—35 Tropfen

mit ½ Tasse warmer Milch (oder Schleim) zu nehmen. Die Anwendung der Salbe wurde fortgesetzt. Bis zum 14. schwanden nach und nach die Schmerzen und der Kranke sonderte Urin in grofser Menge ab. Am 15ten hatte er nur noch im rechten Schultergelenke Schmerzen, über welches ein leichter Senfteig gelegt wurde, und klagte sehr über Entkräftung; am 19ten waren bei fortdauerndem Urinabgange in grofser Menge die Schmerzen verschwunden, und am 24sten hatte er nur noch Spannung in den Gelenken. Alle Arzneien wurden nun ausgesetzt und am 27sten der Genesene entlassen.

4) *Joh. Krafsauer*, Tagelöhner, 54 Jahre alt, aufgenommen den 14. October an Rheumatismus der Schenkel. Am 15ten wurde ihm die Veratrinsalbe wie oben verordnet und daneben das *Vinum colchicum* gereicht; — die Urinabsonderung war so stark, dafs vom 19ten ab die Salbe nur einmal eingerieben wurde; am 24sten waren die Schmerzen verschwunden, und nachdem der Kranke 10 Gran Veratrin und eine Unze *Vinum colchicum* verbraucht hatte, war er bereits am 27. October genesen.

5) *Joseph Kirchner*, Hausknecht, 25 Jahre alt, wurde am 15. October an acuter Gicht mit Geschwulst der Gelenke und gastrischen Zufällen in das Hospital aufgenommen, die letztern wurden durch ein Salmiaktränkchen behandelt, zum Einreiben aber die Veratrinsalbe in dem oft angegebenen Verhältnifs angeordnet. Bis zum 19ten zeigten sich keine Erfolge, auch ging kein Urin ab. Erst nach dem 24sten begannen die Schmerzen sich zu mindern und am 1. Nov. waren sie verschwunden, dieses trat aber dann erst völlig ein, als alle Nebenzufälle, welche das Verdauungssystem belästeten, gehoben, das Fieber verschwunden und die Efslust wiedergekehrt waren. Nun aber ging die Genesung rasch vorwärts und bereits am 10. Nov. konnte der Kranke das Hospital genesen verlassen.

Alle diese Fälle sind offenbar von der Art, dafs sie manchen Einwurf gegen das Veratrin zulässig machen, wenigstens mufs man sagen, dafs dessen Wirkung die Heilung nicht ausschliefslich zugezählt werden dürfte, doch mufs ich bemerken,

dafs ich andere Arzneien nur sehr sparsam angewendet, und andere Krankheitsfälle gleicher Art, zugleich und ohne Verstrin behandelt habe. Es ist mir geschienen als ob das Mittel — wie ich bereits weiter oben bemerkt, — nur dann von gröfserer Wirksamkeit wurde, wenn das Nervensystem oder einzelne Nervenzweige vorbereitend afficirt und wenn gastrische Zufälle völlig beseitigt waren; auch trat in den mit Verstrin behandelten Fällen Erleichterung bald, und die Heilung schneller und vollständiger ein, wie in den ohne dieses Mittel besorgten, und mit der reichlichern Absonderung des Urins fühlten sich die Kranken sehr beruhigt und der Schlaf kehrte wieder, ohne Erscheinungen von Narkose. Was den zuletzt berührten Fall betrifft, so befafs ich Anfangs November schon nicht mehr dasjenige Verstrin, dessen ich mich zu meinen ersten Versuchen bediente, und ich mufste dem neuen Präparate, selbst in stärkern Gaben, eine sehr kräftige Wirkung absprechen.

(Schlufs folgt.)

Betrachtungen und Notizen.

Mitgetheilt

vom Hofmedicus Dr. *A. Th. Brück* in Osnabrück.

(Schlufs.)

12. Heilkraft der Natur.

Existirt allerdings, jede Heilung geschieht durch die Natur; allein die *vis medicatrix*, wie sie gewöhnlich genommen wird, ist eine einseitige, unphilosophische Ansicht, eine teleologische, es ist der alte Archäus, der im Organismus herumfährt und nachsieht, ob Alles in gehöriger Ordnung ist, eine Art von medicinischer Polizei im Organismus, welche Kloaken reinigt, Schärfen entfernt, Entzündungen dämpft, Krummes grade macht u. s. w. Es ist dieselbe teleologische Ansicht, welche Sonnenschein und Regen vom gütigen Himmel herabkommen sieht, da-

mit die Saaten gedeihen und welche dem Himmel dankt, dafs er so zweckmäfsig an grofsen Städten die Flüsse vorbeileitet, damit es den Einwohnern nicht an Wasser gebreche. Von solchen teleologischen Ansichten wimmelte die Physiologie noch bis vor Kurzem; es ist Zeit, dafs auch die Medicin sie ausmerze. Die Physiologie hat statt der beschränkten Ansicht *de usu partium* die höhere genetische eingeführt; denselben Weg wird die Medicin einschlagen müssen, um zur Wissenschaft zu werden, dieses ist die ihr bevorstehende *Restauratio magna ab imis fundamentis*, wozu weder die homöopathische Afterrevolution, noch das *juste milieu* des Eklekticismus führt. Schon *Bacon*, der erste Prophet der *Restauratio magna* dringt auf die genetische Naturanschauung; „man beobachtete bisher, sagt er, die Natur gleichsam sprungweise, und nachdem die Körper bereits vollkommen fertig sind, keineswegs aber im Werden." Vgl. meine Uebersetzung des *Novum organum Francis Baconis. II.* §. 41.

13. Der unwillkührliche Harnabgang in der Nacht.

Das sogenannte Ensuresis, häufig bei Kindern, nicht selten auch bei Erwachsenen, besonders bei ältern Männern vorkommend, hat, so viel ich weifs, sein Heilmittel noch nicht gefunden. Wo kein organisches Uebel, z. B. Vergröfserung der *Prostata*, Verletzung des Blasensphincters u. s. w. oder Lähmung dieses Muskels in Folge eines Rückenmarksleidens dem nächtlichen Harnabgange zum Grunde liegt, ist es in der Regel eine allgemein gesteigerte Sensibilität, vermöge welcher der Sphincter schon einer geringen Ansammlung des Harns während des Schlafes nachgiebt; dem Kranken träumt dann oft, er lasse den Harn ins Nachtgeschirr und erwacht durchnäfst. — Von einem alten Manne wurde ich wegen dieses Uebels zu Rathe gezogen, bei dem keine andre Ursache, als eine solche allgemein erhöhte Sensibilität aufzufinden war. Versuchsweise verordnete ich ihm acht Tage lang Abends vier Gran *Doveri*'sches Pulver, worauf das Uebel völlig verschwunden ist. — Dasselbe Mittel wandte

ich bei dem fünfjährigen Erbelkinde dieses Marcus um, dessen *Habitus* gleichfalls eine vorherrschende Sensibilität aussprach, doch half es bei dem Kinde nicht auf die Dauer, sondern nur die ersten 10 Tage.

---

14. Das Wesen des Hämorrhoidalflusses.

In dem natürlichen Systeme der Krankheiten, welches der Zukunft vorbehalten ist und notwendig aus der genetischen Physiologie hervorgehen wird, werden die Hämorrhoiden in die Klasse der Sexualkrankheiten fallen, weil der Mastdarm wesentlich sexueller Natur ist. Sowohl in den niedern Wirbelthieren: wie Amphibien, Vögel, als auch in einer Epoche des Fötuszustandes der höhern, mit Einschluſs des Menschen, findet sich, daſs der Mastdarm, der Harn- und der Geschlechtsapparat einen Schlauch, die Kloake, ausmachen (vgl. die neuern Werke von *Rathke*, *J. Müller*, *v. Baer* u. s. w. über die Entwicklungsgeschichte des Menschen und der Thiere), welcher gemeinschaftliche Schlauch sich in spätern Bildungsepochen durch Faltung seiner Wände hinten als Mastdarm, vorne als *Sinus urogenitalis* entwickelt. Dieselbe neuere Physiologie weist auch, was schon *Bacon* vor länger als zwei Jahrhunderten aussprach, daſs der männliche und weibliche Geschlechtsapparat aus denselben nur verschieden entwickelten Theilen bestehe (vgl. meine Uebersetzung des *Nov. Org.*). Nun finden wir in der einen Hälfte der höchstorganisirten Geschöpfe, beim menschl. Weibe nämlich, so lange dessen Geschlechtsapparat functionsfähig ist, eine monatliche Blutentleerung desselben, wofern dieses Blut nicht zur Bildung eines Kindes in Schwangerschaft und Lactation verwendet wird. Von dieser, in monatlichen Perioden ebbenden und fluthenden Blutung des Sexualsystems ist, wie es scheint, die andre Hälfte des Menschengeschlechts, die männliche frei. Unter gewissen Bedingungen jedoch (bei excessiver Sexualthätigkeit, durch den Gebrauch specifischer Mittel, die auch als *Pellentia* der Menstruation bekannt sind, wie Schwefel, Aloë u. A.) äuſsert

sich gleichfalls beim Manne eine — und zwar häufig vollkommen periodische, monatliche — Blutentleerung aus dem Mastdarme mit denselben *Molimini*bus einerseits, mit derselben Erleichterung andrerseits, wie bei der weiblichen Menstruation, und wir nennen es Hämorrhoiden. Ist dem Arzte die ursprüngliche, physiologische Einheit des Sexualapparats und Mastdarms klar, so wird ihn jetzt nicht mehr die wesentlich periodische Natur des Hämorrhoidalflusses frappiren, und so manche andre Erscheinungen, die auf die ursprüngliche Verwandtschaft des Mastdarms und der Sexualorgane deuten, sind ihm erklärlich, wie die häufigen Diarrhöen und Koliken neuvermählter Frauen; die Stuhlverstopfungen nach Pollutionen oder Coitus bei geschwächten Männern; die an Wollust gränzende Befriedigung des gesunden Stuhlganges; die Wirksamkeit der Lavements auf Uterinkrämpfe; die Stuhlverstopfung nach den Anstrengungen der Geburt; die Mastdarmwehen Gebärender; die Blasenhämorrhoiden u. s. w. Beim Manne ist also der Hämorrhoidalfluss als ein krankhafter Rückschritt in eine niedere Lebensform, die weibliche, zu betrachten und dieselbe Blutung, die beim Weibe eine physiologische Erscheinung ist, wird beim (depotenzirten) Manne eine pathologische, wie denn dergleichen Uebertritte von einem Geschlecht ins andre im psychischen und somatischen Leben mancherlei zu beobachten sind, bei den sogenannten Mannweibern einerseits und bei den *Viris effeminatis* andrerseits, Abnormitäten, welche in den Castraten sich in monströser Ausbildung kund thun.

---

15. *Status nervosus.*

Als eine der beachtungswerthesten Aussprüche der neuern Heilkunde glaube ich folgenden Aphorismus *v. Walther's* zur Beherzigung vorführen zu dürfen: „Ob der *Status nervosus*, wenn sich derselbe im Verlaufe einer fortgeschrittenen entzündlich-fieberhaften Krankheit entwickelt, mit belebenden Arzneimitteln zu behandeln sei, ist eine schwer zu beantwortende Frage, über welche die größten und erfahrensten Aerzte ihre Stimme

abgeben sollten, aber immer nur mit Zurückhaltung abgeben. Vorläufig ist als Erfahrungsresultat aufgestellt, dass ein solches Kurverfahren unter 50 Fällen kaum Einmal Lebensrettung bewirkt und 49 Mal den tödtlichen Ausgang nicht hindert." Wenn nun — wohl zum Glück der Kranken — bei der Mehrzahl in der jetzigen ärztlichen Generation eine mildere Behandlungsmethode des besprochenen Krankheitszustandes Wurzel gefasst hat, so strömt uns dennoch nicht selten der Duft der Valerianamixturen mit Naphthen, Camphor, Moschus aus den Krankenstuben entgegen, wo wir etwa als Consulenten hinzugerufen werden und wo die bekümmerten Angehörigen des Kranken noch stärkere Düfte in Folge der Consultation erwarten. In solchen Fällen ist wohl von einem lauen Bade, nach Umständen mit kühlen Begiefsungen des Kopfs, das meiste zu erwarten, zumal da gewöhnlich der incitirende Ordinarius auf dieses Mittel noch nicht verfallen ist. Ein erfrischender Trunk Selterwasser diluirt daneben wohlthätig den bisherigen hitzigen Heilapparat, welchen plötzlich zu beseitigen in mehr als einer Rücksicht mifslich ist.

---

15. *Brandis* über Cachexieen.

Wenn wir die Wahrheit der bekannten Parallele, welche einmal der derbe General *Klinger* zwischen physischer Zeugungskraft und den Productionen der schaffenden Phantasie machte, zugestehen, so haben wir dagegen Gelegenheit, im Gebiete des ruhigen Verstandes, der gereiften Erfahrung, des ernsten Tiefsinns die spätern Früchte des Alters, namentlich im Gebiete der Heilkunde, mit dankbarer Pietät willkommen zu heifsen. Mit einer solchen gereiften Frucht voll Nahrungsstoffs und zugleich voll geistig anregenden Aroms hat uns der lebenskräftige Veteran *Brandis* in seiner „Nosologie und Therapie der Cachexieen" Bd. I. Berlin 1834. beschenkt. Wir werden uns wohl hüten, von diesem durch und durch originellen Werke eine nüchterne Recension anzufertigen — es ist das durchgeisterte Product eines reichen Lebens, von ihm gilt, was der Dichter vom Leben

sagt: greift nur hinein ins volle Menschenleben, und wo Ihr's packt, ist es interessant." Und so wird es jedem vergönnt sein, nachdem er sich mit dem Geiste des Ganzen vertraut gemacht, die reichen practischen Fundgruben der einzelnen Kapitel auszubeuten. Die originelle, körnige Darstellungsweise des berühmten *Brandis* finden wir im hohen Grade in diesem Werke, welches bei aller Selbstständigkeit doch auf jeder Seite erkennen läfst, dafs die Schriften eines *Hippokrates*, *Galen*, *Baglio*, *Boerhaave* neben den Werken der neuern Literatur vor dem Vf. stets aufgeschlagen liegen.

Nach der allgemeinen nosologischen Einleitung und physiologischen Betrachtungen über die verschiedenen Organensysteme werden in diesem Bande vorzüglich beleuchtet die Cachexieen im Allgemeinen, die Fieber bei Cachexieen, namentlich das hectische, die Krankheiten des allgemeinen Zellgewebes: die Dürrsucht, Fettsucht, Hautwassersucht, Windsucht; ferner die Cachexieen der Knochen: *Rhachitis*, *Osteosarcosis*, *Arthrocace*, zum Schlusse die Gicht.

Da die Bäder jetzt zu den Hauptfragen in der Therapie gehören, so dürfte es wohl erwogen werden, was ein solcher Heilkünstler darüber äufsert, der zumal eine Reihe Jahre practischer Badearzt des durch ihn berühmt gewordenen Kurorts Driburg gewesen. Bei der Therapie der Gicht sagt er: „Badereisen sind hier ein höchst wirksames Mittel, wenn der Kranke nicht durch die Kosten in vermehrten Kummer gesetzt wird. Welche Bäder? Fast alle sind in dieser Rücksicht empfohlen, und gewifs nicht, wie die meisten Specifica gegen Gicht, durch Prädilection oder einzelne zufällige Erfahrungen, sondern mit vollem Recht gerühmt. — Der Arzt wird sich glücklich in seiner Auswahl bestimmen, wenn er nicht nach den chemischen Bestandtheilen allein, sondern nach dem ganzen Zweck der Badereise urtheilt. Der Kranke soll nicht allein in einzelnen Functionen, sondern in seinem ganzen Leben aufgeregter und thätiger werden. Nur eine nähere Erwägung der Individualität und Verhältnisse des Kranken kann hier entscheiden. Unbekannte

Gegenden und Umgebungen, selbst Mühseligkeiten der Reise, frohe, ungezwungene gesellschaftliche Verhältnisse sind für die Meisten wichtige Momente der Kur. Nicht um neue Erfahrungen ins Diarium zu sammeln, nicht um Natur und Kunst zu bewundern, sondern so viel wie möglich in das Paradies der Unbefangenheit (der Unschuld), in die wahre Natur versetzt zu werden, wo sich der ursprüngliche Typus des Menschenlebens ungestört entwickeln kann, ist der Zweck der Reise. — Können künstliche Wässer und Bäder, in grofsen Städten durch chemische Processe bereitet, diesen Hauptzweck erfüllen? — Ja, wenn man sie auf dem Gotthard oder Jura einrichten wollte und die Natur der nachzuahmenden Bäder ganz ergründen könnte!"

In der That ist Hr. Leibarzt *Brandis* fast der Einzige, der noch Gichtische nach Driburg sendet, da er aus reicher früherer Erfahrung die grofsen Wirkungen dieser Quelle auch in dieser Krankheit kennt, und zwar aus einer Zeit, wo noch keine Schwefelschlammbäder, wie jetzt, die Quelle in solchen Krankheitszuständen unterstützten, und wo die benachbarte Hensterquelle noch unbekannt war.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Ueber die Augenentzündung im Allgemeinen, von Dr. *Aug. Andreae*, Königl. Regier. Med. Rathe u. s. w. in Magdeburg. 1835. 80 S. 8.

(Als Fortsetzung der frühern, in diesen Blättern bereits lobend erwähnten Programme der chirurgischen Lehranstalt in Magdeburg, liefert das vorliegende diesjährige einen abermaligen Abschnitt aus des Vfs. Vorträgen über Ophthalmologie.)

Gedruckt bei Poppäh.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 49. *Berlin, den 4ten December* 1835.

Ueber Majon's Verfahren zur Austreibung der Placenta. Vom Kreis-Phys. Dr. Schwarz in Neidenburg. — Das Veratrin. Vom Med. Rath Dr. Ebers in Breslau. (Schluss.)

Ueber das Verfahren *Majon's* zur Austreibung der Placenta.

Vom

Kreis-Physicus Dr. *Schwarz* zu Neidenburg.

Ueber die von *Majon* angegebene Methode, den Abgang der *Placenta* zu beschleunigen und die durch ihr Zurückbleiben verursachten Blutungen zu heben, habe ich Gelegenheit gehabt, folgende Erfahrungen zu machen.

Eine hagere, schwächliche, schon sehn Mal von gesunden Kindern entbundene Frau, im Anfange der vierziger Jahre, wurde vor zwei Jahren von einem lebenden und recht starken Knaben glücklich entbunden; nur die Nachgeburt wollte diesmal nicht so bald als sonst auf die Geburt folgen, ungeachtet die Hebamme durch Reiben des Unterleibes dies zu bewirken gesucht hatte. Als ich die Frau sechs Stunden nach der Entbindung sah, fand ich dieselbe recht wohl, nur sehr besorgt wegen

des Ausbleibens der Nachgeburt: der Unterleib war noch ziemlich aufgetrieben und in der linken Seite weicher als in der rechten, ein gelinder Druck auf letztere verursachte der Wöchnerin etwas Schmerz, und eine daselbst deutlich fühlbare circumscripte Härte gab zu erkennen, dass die *Placenta* wohl da ihren Sitz habe. Der Muttermund hatte sich bereits um die Nabelschnur zusammengezogen, war kaum einen Zoll im Durchmesser offen, hart und unnachgiebig, Blutabgang war nicht zu bemerken. Unter diesen Umständen, wo gar keine gefahrdrohenden Zufälle zugegen waren, hielt ich eine künstliche Lösung und Extraction der Nachgeburt nicht erforderlich, vorzüglich da das Eindringen mit der ganzen Hand nicht ohne einen heroischen Eingriff zu bewirken und es auch andrerseits nicht vorauszusehen war, ob im Falle des Gelingens die Gebärmutter sich gehörig zusammenziehen würde. Neben der Einreibung eines reizenden Liniments auf den Unterleib, wurde nun auch gleichzeitig reines kaltes Wasser in die Nabelvene eingespritzt und sie mit einem Bande unterbunden, welches aber keinen andern Erfolg hatte, als dass die Wöchnerin über eine Empfindung von Kälte in der Gebärmutter klagte. Nach ungefähr 15 Minuten wurde diese Einspritzung wiederholt; hierauf fanden sich nun leichte Contractionen des *Uterus* ein, die bei jeder Einspritzung sich verstärkten und jedesmal mit dem Abgange eines dünnen, wie es schien, mit dem eingespritzten Wasser vermischten Blutes verbunden waren. Nach Verlauf von ungefähr vier Stunden, während welcher die Einspritzungen ununterbrochen viertelstündlich fortgesetzt und wodurch jedesmal erneuerte Contractionen des *Uterus* hervorgerufen wurden, ging die Quantität des eingespritzten Wassers aus den höchst wahrscheinlich nun schon frei in die Gebärmutter sich mündenden Verzweigungen der Nabelvene, mit etwas Blut durch den Muttermund und Scheide sogleich wieder ab; die circumscripte Härte in der rechten Seite war nicht mehr fühlbar und die Gebärmutter hatte sich in ihrem Umfange gleichmässig kugelförmig zusammengezogen, woraus denn wohl anzunehmen war, dass die *Placenta*, bereits völlig

gelöst, in dem um sie contrahirten *Uterus* zurückgehalten wurde; die Extraction der Nachgeburt konnte aber wegen der unbedeutenden Oeffnung des noch stark widerstrebenden Muttermundes nicht bewirkt werden. Die Einreibungen auf den Unterleib wurden fortgesetzt, Leibesöffnung durch Klystire unterhalten und mit den Einspritzungen von kaltem Wasser in die Nabelvene in Zwischenräumen von einer halben Stunde continuirt. Unerachtet von Zeit zu Zeit mit Kopfschmerzen verbundene Contractionen des *Uterus* sich einstellten, so wurde der Muttermund doch nur unbedeutend und bei weitem doch nicht so erweitert, dafs man die Extraction der *Placenta* ohne einen gewaltsamen Eingriff hätte bewirken können. — Erst gegen Morgen des dritten Tages, ungefähr 58 Stunden nach der Entbindung, ging während einer ziemlich starken Wehe und eines Dranges zum Stuhl die ganze Nachgeburt mit einer grofsen, fast coagulirten, sehr dunkel gefärbten Blutmasse ab, der nur ein unbedeutender Blutabgang folgte. — Das Wochenbett verlief ganz regelmäfsig.

Dieselbe Frau wurde nach Verlauf von einem und einem viertel Jahre wieder schwanger. Sonst wohl, empfand sie in der zweiten Hälfte ihrer Schwangerschaft fortwährend Schmerzen in der rechten Seite des Unterleibes, die sich bei jeder Bewegung der Frucht oder beim Wenden im Bette auf die Seite sehr vermehrten. Nachdem sie in den letzten dreizehn Tagen nicht unbedeutende Blutungen aus dem *Uterus* gehabt hatte, und seit fast fünf Tagen die Wässer ununterbrochen abgeflossen waren, kam sie auf eine normale Weise binnen drei Stunden mit einem lebenden, ausgetragenen Knaben nieder. Da die Nachgeburt zögerte, so wurde ich nach einigen Stunden zur Wöchnerin gerufen. Der Unterleib war noch ziemlich ausgedehnt, in der linken Seite weicher als in der rechten, in welcher sich eine circumscripte Härte fühlbar machte, die beim geringsten Drucke Schmerzen verursachte, der Muttermund hatte sich um die Nabelschnur so zusammengezogen und war so wenig dilatabel, dafs man kaum mit einem Finger eingehen konnte.

Blutabgang fand nicht Statt. Den Umständen nach befand sich die Frau ziemlich wohl und in ihrem Blutsystem nur wenig aufgeregt, aber in ihrem Gemüthe wegen des zu langen Verweilens der Nachgeburt sehr niedergebeugt. Da keine Anzeige zur unbedingten künstlichen Lösung und Extraction der Nachgeburt zugegen war, so wurden Einreibungen eines reizenden *Liniments* auf den Unterleib und Einspritzungen von kaltem Wasser in die Nabelschnurvene in Anwendung gebracht. Nachdem binnen einer halben Stunde ein paar Einspritzungen applicirt waren, fanden sich nach jeder Erneuerung Kreuzschmerzen und Contractionen des *Uterus* ein, die jedesmal mit einem geringen Blutabgange verbunden waren. Bei Fortsetzung dieses Verfahrens wurde der Unterleib in seiner Ausdehnung und die in der rechten Seite fühlbare circumscripte Härte nach und nach vermindert, so dafs acht Stunden nach der Geburt der kugelförmige *Uterus* deutlich zu fühlen und daraus zu entnehmen war, dafs die Trennung der *Placenta* erfolgt sein mufste; ein durch den Muttermund eingebrachter Finger beseitigte auch dieses. Da sich das *Os uteri* noch gar nicht erweitert hatte, so wurde mit den Einspritzungen fortgefahren und ungefähr 22 Stunden nach der Geburt erfolgte unter heftigen Kreuzschmerzen und Contractionen des *Uterus* die Exclusion der *Placenta* mit einem sehr geringen Blutabgange, worauf die Wöchnerin in einen sanften Schlaf verfiel. Das Wochenbett verlief ganz regelmäfsig.

Auch bei Hämorrhagieen, in Folge theilweiser Lösung der *Placenta*, habe ich ein paar Mal, da die künstliche Lösung der Nachgeburt wegen nicht genugsamer Oeffnung und zu grofser Rigidität des Muttermundes, ohne einen verletzenden Eingriff nicht vollführet werden konnte, durch Einspritzungen von kaltem Wasser in die Nabelschnurvene den erwünschten Erfolg gehabt.

Das Veratrin und seine Wirkungen nach eignen Erfahrungen.

Mitgetheilt
vom Medicinal-Rath Dr. *Ebers*,
Arzt des Kranken-Hospitals zu Allerheiligen in Breslau.

(*Schluſs.*)

Kräftiger war die Wirkung des Veratrins in der rein ausgesprochenen *Ischias*; ich führe darüber ganz kurz drei Fälle an:

V. *Ischias nervosa.*

1) *Joh. Stange*, Tagelöhner, 35 Jahre alt, kräftiger Constitution, sonst gesund, ohne Fieber, seit länger als 14 Tagen an *Ischias postica* des rechten Schenkels erkrankt und aufgenommen den 16. October. Er erhielt eine Salbe aus 10 Gran Veratrin mit einer Unze Fett, daneben *Vinum colchicum*. Am 19ten fühlte er schon Erleichterung, doch verloren sich die Schmerzen erst am 24sten völlig; er klagte nur noch über Torpidität und stetes Einschlafen in dem kranken Schenkel, was ihm groſse Beschwerden veranlaſste. Da diese Beschwerden zunahmen und ihm sogar an der Bewegung hinderlich wurden, legte man einen Senfteig als Strumpfband. Obwohl nun die ischiadischen Schmerzen nachgelassen, so blieb der Kranke noch schwach und unterlag aufserdem noch einem nervös-rheumatischen Fieber, von dem er erst am 17. November genesen entlassen werden konnte. Ob in diesem Falle nicht die Anwendung des Veratrins nachtheilig war? und, obwohl den Schmerz beseitigend, doch einen Metaschematismus der Krankheit veranlaſste, ist zwar nicht mit Gewiſsheit zu beantworten, dennoch aber wahrscheinlich.

2) Schneller hob sich das Uebel bei der *Cathar. Gritschke* geb. *Simon*, einer Frau von mittlern Jahren, die am 17. Octbr. an heftiger *Ischias postica* aufgenommen und ganz allein mit Veratrinsalbe (fünf Gran auf eine Unze Fett) behandelt wurde. Auch in diesem Falle, der mit den heftigsten Schmerzen und

dem Unvermögen zur Bewegung des Schenkels verbunden war trat nach den Einreibungen jenes Einschlafen und eine Art von Fühllosigkeit ein, welches bis zum 27. October andauerte und das Gehen hinderte. Es wurde nun die Salbe ganz weggelassen und am 4. November konnte die Kranke das Hospital verlassen.

3) *Susanna Hübner*, unverehelicht, 23 Jahre alt, aufgenommen den 28. October, litt an sehr schmerzhafter *Ischias postica* mit aufgehobener Beweglichkeit des betreffenden Beins; man wendete nur die Veratrinsalbe (10 Gran auf die Unze Fett) an, worauf sich bis zum 14. November und nach und nach die Schmerzen hoben und die Beweglichkeit wieder einstellte; hierauf liefs man die Einreibungen weg und nach wenigen Tagen verliefs die Kranke das Hospital.

VI. Wassersuchten.

Ich komme nun zu den Wirkungen des Veratrin auf die Harnabsonderung, eine Wirkung, die höchst bedeutend und fast überall und beinahe in allen Fällen in denen ich dasselbe angewendet habe, hervorgetreten ist. Da nun in den schon aufgeführten Krankheiten mehr oder minder doch stets das Nervensystem afficirt gewesen ist, so möchte ich glauben, dafs die vermehrte Urinabsonderung, welche das Veratrin erzeugt, auch eine Folge seiner Einwirkung auf die Nerven sein dürfte. Niemals aber habe ich beobachtet, dafs das *Sensorium* irgendwie, selbst dann nicht afficirt wurde, wenn das Mittel nahe den Nerven des Kopfes gebracht wurde; wogegen, wenn man dasselbe endermatisch gebrauchte, z. B. dasselbe auch in kleinen Gaben auf die Herzgrube legte, offenbare Einwirkungen auf das Rückenmark und die von diesem ausgehenden Nerven, auf die Nerven der Brust und die des Unterleibes erfolgten; so grofser Schmerz, der sich durch die ganze Peripherie der Nerven der Bauchbedeckungen verbreitete, Ziehen längs des Rückenmarkes, Zuckungen, grofse Angst, Orthopnöe, Uebelkeit und Erbrechen, und ein Gefühl, welches die Kranken nicht zu beschreiben wufsten,

welches sie aber als fast unerträglich bezeichneten, und immer dringend baten, sie von dieser Qual zu befreien; hiervon machten nur Wenige eine Ausnahme.

Eben so nachtheilig zeigte sich die Wirkung des Veratrin bei dessen innerlichem Gebrauche. In sehr kleinen Gaben, z. B. $\frac{1}{20}$ eines Granes wurden gar keine Wirkungen beobachtet, aber $\frac{1}{10}$ des Granes erregte sehr bald Uebelkeit, Neigung zum Erbrechen, Angst, Schwindel und völlige Appetitlosigkeit, — ich habe also von dem Gebrauche des Veratrin, als einer innern Arznei, sehr bald abgesehen.

In Bezug auf die Wassersuchten, einer hierorts sehr allgemein vorkommenden Krankheit, so muſs ich zuerst einer Beobachtung *Turnbull's* widersprechen, der nämlich, daſs das Veratrin in allen den Fällen, in denen sich nicht bereits Wasseranhäufungen vorfänden, keine vermehrte Harnabsonderung bewirke, in diesen Fällen aber immer. Ich habe bereits bemerkt, daſs fast in allen Neurosen diese Erscheinung vermehrter Harnabsonderung Statt findet, wenige Fälle ausgenommen, und füge hinzu, daſs gegentheils nicht in allen Fällen von wahrem *Hydrops* das Mittel Urinabsonderung hervorruft; doch muſs ich bestätigen, wohl in den meisten; aber auch hinzusetzen, daſs wie die Urinabsonderung bei Wassersuchten zwar immer eine sehr willkommene Erscheinung ist, dennoch aber die Krankheit in sehr vielen Fällen nicht hierdurch und am wenigsten hierdurch allein geheilt wird, auch das Veratrin keinesweges einzig und allein die Wassersucht heilt und aufhebt, wenn auch die Harnabsonderung höchst bedeutend wäre. Ueberall, wie ich schon in der Einleitung angemerkt habe, wo organische Leiden vorhanden sind, wo starkes Fieber und wo ein sehr tiefes Gesunkensein der Kräfte Statt findet, und gewiſs noch in mehrern andern Fällen, heilt das Veratrin die Krankheit nicht, sondern hebt nur ein Symptom derselben. Wenn aber dieses Symptom gehoben und die angehäuften Flüssigkeiten ausgesondert sind, so erlangt der Arzt wieder in vielen Fällen Zeit und Gelegenheit gründlicher und kräftiger auf das Wesen der Krankheit einzuwirken,

oder selbst die Naturkraft erhebt sich wieder und beseitigt die übrigen Störungen — und die Gesundheit stellt sich auf solche Weise her. Wenn es nun überhaupt wichtig ist, sich das Mittel rein und unverfälscht zu verschaffen, (vielleicht ist das wahre Veratrin der wirksamste Stoff; vielleicht das *Colchicum* in den rheumatischen und gichtischen Krankheiten —?) so ist es bei der Wassersucht ganz besonders nothwendig, soll sonst irgend eine Wirkung erfolgen. Das reine unverfälschte Veratrin wirkt auf die Urinabsonderung vielfach mit zauberischer Gewalt, und es klingt fast fabelhaft, wenn ich erzähle, dafs die Einreibung einer ganz schwachen Veratrinsalbe, kaum in vierundzwanzig Stunden zwei bis dreimal, in das Innere der Schenkel oder den Rücken oder selbst in die Herzgrube und um den Nabel eingerieben, einen solchen Urinabfluss erzeugte, dafs die Kranken durch denselben fortdauernd angeregt, anfingen schwach zu werden, und die Hautwassersucht, ja selbst Wasseransammlungen im Unterleibe in so kurzer Zeit fast verschwanden, woraus die Cautele hervorgeht, dafs, wenn man der *Güte des* Veratrin gewifs ist, man nur in sehr kleinen Gaben mit dessen Anwendung beginnen dürfe. Gegentheils hat ein verfälschter Stoff eine nur unbedeutende, vielleicht oft ganz und gar keine Wirkung. Das Veratrin, dessen ich mich zu meinen ersten Versuchen bediente und welches — irre ich nicht — aus französischen Laboratorien bezogen worden war, zeigte sich mit aller Kraft dieser heroischen Substanz. Die Salbe *die wir* anwendeten, enthielt auf die Unze Fett nur fünf Gran; mit Anfang des Novembers mufste ein neues Präparat angeschafft werden, und fast augenblicklich hörten alle, ganz besonders und namentlich aber die hydragogischen Wirkungen auf; ich steigerte die Gabe auf 10, ja bis auf 20 Gran ohne allen Erfolg, und selbst Kranke, die das erste Präparat mit auffallendem Nutzen gebraucht hatten, verspürten von dem Neuen auch nicht die geringste, oder doch nur eine sehr schwache Wirkung. Ich liefs also meine Versuche liegen und hob dieselben erst in diesem Jahre wieder auf, und sehe nun wieder grofse Wirkungen, ob-

wohl ich doch nicht verbergen kann, dafs sie denen mit dem ersten Präparate nicht gleich zu stellen sind; namentlich aber in Bezug auf das Mittel als *Diureticum*. Nach dieser Voraussendung werde ich wieder eine Anzahl von Krankengeschichten, als Beläge des Gesagten, in möglichster Kürze folgen lassen, wo ich natürlich auch einige der mifslungenen anführen werde, da sich aus diesen die Beurtheilung der Wirkung des Mittels vielfach noch klarer herausstellen wird, wie bei den Fällen von glücklichem Erfolge.

1) *Carl Barth*, Fleischer, 48 Jahre alt, eine sonst kraftvolle und tüchtige Constitution, zerrüttet durch den Genufs hitziger Getränke, und geschwächt durch Sorge, Gram und Mangel, so wie durch langwierige Krankheit. So kam derselbe an Bauchwassersucht, Gelbsucht und galligter Diarrhöe am 6. Sept. in das Hospital, ohne eine grofse Hoffnung zu seiner Heilung. Aufser den erforderlichen diätetischen und arzneilichen Mitteln, die nothwendig waren seine tief gesunkenen Kräfte zu heben, bekam er als Einreibung die Veratrinsalbe von 5 zu 15 bis 20 Gran des Stoffes auf eine Unze Fett, ohne dafs eine Wirkung Statt fand und ohne dafs sich Urinabsonderung zeigte. Es wurde nun das Wasser durch den Bauchstich entleert und dann die Einreibungen fortgesetzt, endlich ein *Vesicans* in die epigastrische Gegend gelegt, und nachdem es gewirkt hatte, mit zwei Gran Veratrin bestreut; die Urinabsonderung wurde aber keineswegs hervorgerufen; dagegen traten nach dem ersten Verbande schon Uebelkeiten, und nach dem zweiten starkes Erbrechen mit grofser Angst und mit convulsivischen Zuckungen auf; — man mufste also mit dem Mittel aufhören. Der Kranke starb später und die Leichenöffnung zeigte Verderbnifs der Leber und *Tuberculosis* der Lungen, Wasser in den Höhlen der Brust und des Unterleibes.

2) *Friedr. Plötzer*, Heringshändler, 65 Jahre alt, eine sonst kräftige Natur; nun war er aber seit Jahr und Tag krank, und seit dem 10. Juli bereits in unserm Krankenhause, in dem er, als *Morbus intercurrens*, ein gastrisch-nervöses Fieber überstan-

den hatte; — er litt aber eigentlich an *Bronchitis chronica* und beginnender Brustwassersucht, gegen welche Uebel mit wechselndem Erfolge viele Mittel angewendet worden waren. Als nun die hydropischen Zufälle zunahmen, und sich Anhäufungen wässerichter Stoffe im Unterleibe und in der Haut offenbarten, wurden ihm zwei Gran Veratrin in die epigastrische Gegend nach weggebrachter *Epidermis* eingestreut, worauf sogleich Uebelkeit und Angst eintraten und mit dem Mittel eingehalten werden mufste; worauf nun die Veratrinsalbe mit steigender Gabe und anfänglich in sehr schwacher, in Anwendung kam, allein ohne allen und jeden Erfolg; — der Kranke starb am 9. October und die Section zeigte Exulceration der Lungen und Wassersucht der Brust und des Unterleibes.

3) *Joseph Meyer*, Tagelöhner, 51 Jahre alt, bereits in das Hospital aufgenommen den 17. August an sehr veralteter Diarrhöe und Zehrfieber. Schwache Constitution, cachectisches, bleiches und wachsartiges Aussehen, grofser Kraftmangel, Appetitlosigkeit, Hautwassersucht und Ansammlung von Flüssigkeiten im Unterleibe, letzteres in geringen Maafse, fast gar kein Urinabgang. Er war bis zum 19. September mit verschiedenen Arzneien behandelt worden, seine Diarrhöe war beseitigt, seine Kräfte etwas besser, allein seine hydropischen Zufälle unverändert, die Efslust natürlich. Er bekam an gedachtem Tage eine Salbe aus 15 Gran Veratrin mit einer Unze Fett, und liefs, fast zauberisch, nach den ersten Einreibungen eine Menge Urin, zuerst sehr saturirt und braun, bald aber molkicht und weifs, endlich wasserhell, ohne dafs seine Geschwulst sich verminderte oder dafs der Unterleib abnahm, oder er sonst eine Verbesserung seines Zustandes erfuhr. Am 26. September verordnete ich ihm einen Gran Veratrin in 10 Theile getheilt; alle drei Stunden eine Dosis, also $\frac{1}{10}$ Gran. Nach etwa vier Gaben hörte der Urinabgang völlig auf, und der Unterleib füllte sich mit Flüssigkeiten. — Man liefs also schon am 27sten die Pulver weg, und wendete das Veratrin endermatisch an. Auf eine von der Oberhaut entblöfste Stelle in der epigastrischen

Gegend, wurden zwei Gran Veratrin eingestreut, worauf Angst und Uebelkeit entstand und der Schmerz, den das Mittel erregte so bedeutend wurde, dafs man den Kranken von demselben befreien mufste. Hierauf wurde die Salbe wieder angewendet und obwohl sich nun einiger Urinabfluſs einstellte, so zeigte sich doch im Befinden des Kranken keine Veränderung, Ende des Monats wurde sie daher ausgesetzt. Der Kranke starb einen Monat später am Zehrfieber. Die Leichenöffnung ergab: *Tuberculosis* der Unterleibs- (meseraischen) Drüsen und einiges Wasser in der Bauchhöhle.

4) *Gottlieb Knittel*, Tagelöhner, 53 Jahre alt, war bereits am 17. Jan. 1834 in das Hospital aufgenommen worden. Dieser Mensch, der moralisch und physisch gleich elend und jämmerlich war, gehörte zu den Schwächlingen und Nichtsthuern, welche gern krank sind und ungern arbeiten, und die zuletzt wirklicher Krankheit, nach vielfacher Verstellung anheim fallen. So hatten wir ihn seit Jahren fortgeschleppt; aus einem Allmosengenossen wurde er Hospitalit und dann ein Einwohner des Armenhauses. Jetzt litt er an chronischem Lungenleiden, — Blennorrhöe der Lungen, — und wurde periodisch von Durchfällen heimgesucht; zuletzt hatte er sich — er war nämlich sehr gefräſsig — den Unterleib mit Brodt und Ueberbleibseln von Speisen anderer Kranken, die er sich zu erwerben wufste, überladen, hatte ein gastrisches Fieber überstanden und in der Reconvalescenz war er von allgemeiner Hautwassersucht befallen worden, und zwar in sehr hohem Grade, befand sich aber sonst wohl dabei. Am 26. Sept. bekam er eine Veratrinsalbe (fünf Gran mit einer Unze Fett) in den Unterleib einzureiben. Obwohl er nun früher fast gar keinen Urin abgelassen, so trat doch nach kaum vierundzwanzigstündlichem Gebrauche des Mittels eine ganz ungeheure Absonderung ein, die erst molkenartig war und weifse Flocken absetzte, dann aber wasserhell wurde. Während dieser Einreibungen verlor sich seine Geschwulst, und es blieb bis zum 13. Oct. nur noch ein leichter Ueberrest derselben an den Beinen zurück, und dieser nur, wenn der Kranke den ganzen Tag aufser

Bett geblieben war. Allein dessenungeachtet war er nicht genesen; er blieb schwach, hustete, sahe elend aus, und gegen den Winter hin konnte er das Bett nicht mehr verlassen; endlich warf er doch wahren Eiter in Menge aus und so erlosch sein Leben nach und nach.

5) *Wilh. Nitschke*, 9 J. alt, aufgenommen den 5. Oct. an allgemeiner Hautwassersucht, wahrscheinlich die Folge eines verabsäumten Scharlachs; der Kranke war dabei fieberhaft, delirirte, zeigte die höchste Angst u. s. w. Aufgüsse der *Digitalis*, *Calomel*, äusserliche Reizmittel, lauwarme Bäder, hatten nichts gewirkt. Am 11ten liefs ich drei Gran Veratrin mit einer Unze Fett einmischen und damit in kleinen und öftern Gaben den Unterleib, Rücken und die innere Seite der Schenkel einreiben. Es erfolgte keine Urinabsonderung, aber eine so ungeheure Aufregung des kleinen Kranken, dafs er zu rasen begann; — man liefs also die Einreibung sogleich und schon am 12ten früh weg, worauf er sich beruhigte und eine grofse Schwäche zurückblieb; — der Kranke starb am 18ten. Die Section zeigte Wasser in den Höhlen, namentlich denen des Hirns.

6) *Carl Richter*, Nadler, 43 Jahre alt, aufgenommen den 6. Oct. an allgemeiner Haut-, an Brust- und Bauchwassersucht, es schien anfänglich, als ob er an einer *Vomica occulta* litte, und als ob seinem gegenwärtigen Zustande eine Brustentzündung voraufgegangen sein möchte. Nachdem der Kranke die *Digitalis*, die *Scilla* in steigender und seltener Gabe, die *Senega* u. a. Arzneien genommen, verordnete ich ihm am 15ten die Veratrinsalbe und es wurde dieselbe zuerst allein, dann in Verbindung mit andern angezeigten Arzneien bis zum 30sten angewendet, ohne auch nur den geringsten Erfolg hervorzubringen; der Kranke starb plötzlich anscheinend kurz vorher erleichtert, am 31. Oct. Der Leichnam wurde auf die Königl. Anatomie gebracht, und als Resultat der dortigen Untersuchung ergab sich, dafs Brust- und Bauchhöhle so mit Wasser angefüllt waren, dafs alle Organe in demselben schwammen; die Lungen waren gesund, das Herz sehr grofs, die venösen Gefäfse voll Blut; die *Vena magna cordis*

hatte einen Durchmesser von ¼ Zoll; die Leber war sehr blutreich, die Milz klein und sehr hart.

Also hier ein Fall, der als allgemeine Wassersucht rein auftrat, in dem das Veratrin ganz und gar wirkungslos blieb.

Die Mehrzahl einfacher Fälle von Haut-, ja selbst von Unterleibs-Wassersucht wurden indessen mit mehr und selbst grofsem Glück behandelt und fast alle durch Veratrin geheilt; ich will nur einige wichtigere derselben anführen.

7) *Johanna Buchholz*, 21 Jahre alt, aufgenommen den 13. Sept. an Quartanfieber und Hautwassersucht. Nach den vorbereitenden Mitteln wurde das Wechselfieber durch den Gebrauch des Chinin mit Belladonna und Goldschwefel gehoben; die Hautwassersucht in hohem Grade blieb indessen zurück. Am 28. Septbr. wurden zwei Gran Veratrin endermatisch auf das *Epigastrium* angewendet; es trat Angst und Erbrechen ein, worauf ich die Gabe auf einen Gran verminderte. Hierauf liefs sie eine grofse Menge Urin, und die Geschwulst schwand; — nachdem sie aber zu früh das Bett verlassen, kehrte dieselbe zurück; eine Salbe aus Veratrin (fünf Gran auf eine Unze Fett) stellte sie indessen vollkommen her, und am 19. October verliefs sie das Hospital genesen.

8) *Eleonore Samirsky* geb. *Lange*, Haushälterfrau, 49 Jahre alt, aufgenommen den 15. September an bedeutender Anschwellung (Anschoppung) der Leber und der Milz, Folge eines verabsäumten Wechselfiebers, und allgemeiner Hautwassersucht. Sie bekam zuerst Tamarinden mit Mittelsalzen, dann *Mellagines*, *Taraxaci et Graminis*, worauf sie sich ziemlich rasch — abgesehen von der Wassersucht — erholte. Am 26. Sept. wurde sie mit zwei Gran Veratrin endermatisch behandelt, worauf zwar Unruhe, Angst und Erbrechen erfolgte, bald aber reichliche Urinabsonderung eintrat. Noch zweimal wurde das Mittel angewendet, ohne dafs jene Zufälle eintraten; am 9. October war sie genesen.

9) *Daniel Rosebänder*, Tagelöhner, 60 Jahre alt, aufgenommen den 25. September an Lungen-Catarrh und Hautwasser-

sucht — zugleich an einem ungeheuern phagedänischen verjährten Fufsgeschwür. Er war höchst entkräftet, fieberhaft, warf puriforme *Sputa* aus, und befand sich überhaupt in einem Zustande, der seinen Tod wahrscheinlich machte. Nach Beseitigung oder vielmehr Minderung der Brustzufälle, wurde am 10. Oct. gegen die Hautwassersucht die Einreibung der Veratrinsalbe von fünf Gran auf die Unze Fett angeordnet; bis zum 19. desselben Monats hatte er eine grofse Menge Urin abgesondert und seine Hautgeschwulst war fast ganz verschwunden; am 1. November war er bis auf sein Fufsgeschwür geheilt.

10) *Joh. Bienkowsky*, Dienstmädchen, 22 Jahre alt, wurde am 17. October an allgemeiner Hautwassersucht, Folge eines hitzigen fieberhaften Ausschlages, wahrscheinlich des Scharlach, in das Hospital aufgenommen. Tief erkrankt und noch fieberhaft, bedurfte sie einer sehr aufmerksamen Pflege und erholte sich erst Anfang Novembers; doch blieb die Hautwassersucht zurück. Am 8. November erhielt sie eine Veratrinsalbe (10 Gran auf eine Unze Fett), worauf sie sogleich eine grofse Menge, zuerst molkenartigen und dann strohgelben Urin absonderte und nun sich so rasch erholte, dafs sie am 20. November bereits gesund entlassen werden konnte.

Hierher gehört noch folgender wichtiger Fall:

11) Madame *B.*, eine zarte und schöne Frau von einigen und zwanzig Jahren, machte im Winter 18$\frac{33}{34}$ eine Reise, während welcher sie, der Wärme wegen, eines ihrer Kinder auf dem Schoofse hielt, wodurch, obwohl diese Reise nur Einen Tag dauerte, sie doch sehr ermüdet wurde, und ihr die Beine, namentlich die Knie erstarrten — oder, wie man sagt — einschliefen. Am Ziel der Reise angelangt, war sie genöthigt in einem grofsen Gebäude viel zu gehen und besonders oft hohe Treppen zu steigen. Seitdem fühlte sie eine fortdauernde Unbehaglichkeit in den Knieen und bei dem Gehen endlich bemerkte sie, dafs beide Knie anschwollen, namentlich aber das linke; sie hatte keine Schmerzen über eine nicht zu beschreibende Empfindung, Unsicherheit in der Bewegung, Wanken des Beines im Gelenk;

und bald wurde auch von andern Personen nicht allein ihr veränderter Gang, sondern auch ihr verändertes Aussehen bemerkt; man sahe ihr nämlich die Unbequemlichkeit in den Gesichtszügen an, die sie empfand, und sie selbst klagte ein unheimliches Gefühl. Von den Aerzten war aus der Sache eben nicht viel gemacht worden, und ausserdem, dafs man die Geschwulst für ganz unbedeutend erachtete, schien man die übrigen Leiden für hysterische gehalten zu haben. So dauerte die Sache bis in den Sommer hinein, als sie neuerdings in die Lage kam eine grofse Reise machen zu sollen, die ihr sehr am Herzen lag, da sie die schönsten Gegenden Deutschlands berührte und sie nöthigte, um Alles sehen zu können, viel gehen und steigen zu müssen. Einige Wochen vor dieser Reise sahe ich sie; — und ich war nicht wenig erstaunt gleich bei dem ersten Anblick diejenige üble Krankheit zu erkennen, die man mit dem Namen „weifse Kniegeschwulst" *(Tumor albus genuum, Gononcus, white Swelling)* belegt, und das an beiden Knieen, was doch so selten vorkommt. Noch konnte man das Uebel als ein Leiden der Synovialhäute *(Gononcus synovialis)* betrachten und sie hatte sich nicht zur Wasserausbildung (*G. hydropicus*) ausgebildet, noch weniger war sie spongiös; und dennoch war bei genauerer Forschung im linken Knie eine leichte hydropische Schwappung zu entdecken. Fürs erste blieb mir nichts übrig, als dem Fortschreiten des Uebels möglichst Schranken zu setzen, und die erschlafften Theile zu bekräftigen; an eine eingreifende Kur war unter den gegebenen Umständen nicht zu denken. Ich verordnete also eine gemischte kräftige spirituöse Einreibung, der ich den *Liq. Ammonii causticus* hinzusetzte, und liefs, da das Anlegen einer comprimirenden Binde für die Bequemlichkeit der Reise unthunlich war, Tricots von sehr fester Beschaffenheit anfertigen, und diese über die Knie fest anziehen, so dafs sie bis zum fünften Theil der Schenkel auf- und bis gegen die Waden abwärts reichten. Diese Tricots liefs ich Tag und Nacht tragen und mit dem Spiritus, der sich rasch verflüchtigte, von Zeit zu Zeit ansprengen.

Auf diese Weise konnte Madame *B.* vortrefflich gehen, und legte ihre über acht Wochen dauernde Reise, trotz der grofsen Wärme des August und September 1834 glücklich zurück; — sie war indessen nicht geheilt, gegentheils hatte das Uebel sogar einige Fortschritte gemacht, und die Wasserbildung, zumal in dem linken Knie, hatte zugenommen. Ich liefs nun die Tricots noch stärker und enger anlegen, und gab eine Veratrinsalbe aus 10 Gran Veratrin und einer Unze Fett, womit ich Früh und Abends in beide Knie einer Wallnufs grofs einreiben liefs. Mit Vergnügen sahe ich nun die Geschwulst fast sichtlich abnehmen, so zwar, dafs die des rechten Knies vollkommen verschwand, die des linken sich so verminderte, dafs sie die natürliche Stärke, die man nun am genesenen Knie abnehmen konnte, nur um wenige Linien im Umfange überstieg. Ende des Jahres wurde Mad. *B.* schwanger, und obwohl sie in ihrer Schwangerschaft immer noch Schwäche in dem linken Knie verspürte, so nahm die Geschwulst doch nicht zu, und nur nach der Anfang Juli d. J. erfolgten Entbindung schien sie um ein Geringes zugenommen zu haben. Die erneuerte Anwendung der Veratrinsalbe hob aber das Uebel völlig; ich liefs zuletzt noch ein *Nervinum* einreiben, und glaube, dafs die Kranke gegenwärtig völlig geheilt ist.

Ich schliefse hier diesen Bericht; — wir wendeten das Veratrin in sehr vielen der leichtern hydropischen Fälle, welche Folge der Wechselfieber und andrer fieberhafter Formen waren, oft mit grofsem Nutzen und schnellem Erfolge an, diese Fälle sind einander aber so ähnlich, dafs ich sie nicht einmal namhaft machen will. In schwierigern Fällen, wie z. B. die hier aufgezeichneten, — (ich habe auch hier nur eine Auswahl getroffen,) wurde das Mittel in vierundzwanzig Fällen — bis Ende November angewendet; von diesen erfolgte in funfzehn die Genesung, in Einem Erleichterung; acht sehr complicirte Fälle endeten mit dem Tode, und in diesen trat bei vieren *Diarrhöe* ein, in vieren keine. Hieraus ergiebt sich, dafs man das Veratrin überall unter die wirksamen diuretischen Arzneien zählen kann, noch mehr, dafs dieser Stoff es verdient, die fortdauernde Aufmerksamkeit der Aerzte auf sich zu ziehen und zu fernern Forschungen sie zu ermuntern.

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrganges, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 50. *Berlin, den 11ten December* 1835.

Der Hermaphrodit Durrgé. Vom Prof. Dr. Mayer in Bonn. — Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin im November d. J. Von der Redaction. — Krit. Anzeiger.

Beschreibung des Körperbaues und insbesondere der Genitalien des Hermaphroditen *Durrgé.*

Mitgetheilt

vom Professor Dr. *Mayer* in Bonn.

(Nebst einer Abbildung.)

Das Individuum, über welches hier eine anatomische Untersuchung und Beschreibung niedergelegt werden soll, ist der dem medicinischen Publikum seit mehr denn drei Decennien bekannte Hermaphrodit *Carl Durrgé*, oder wie sein früherer Name lautet, *Maria Dorothea Derier.*

Er war im Jahre 1780 in Berlin (oder Potsdam?) geboren und als Mädchen getauft.

Die erste Mittheilung über dieses merkwürdige Individuum verdanken wir Herrn Staatsrath *Hufeland*, welcher im Jahrgange 1801 seines Journals für practische Heilkunde auf den damals 20 Jahre alten und als Mädchen gekleideten *Durrgé* auf-

merksam machte. Der geistvolle Veteran der deutschen Heilkunst sprach sich damals schon für den vorherrschenden weiblichen Charakter dieses Individuums aus, welches Urtheil auch, wie wir sehen werden, durch die anatomische Untersuchung des Leichnams des *Durrgé* gerechtfertigt wurde. *Durrgé* wurde später von mehrern Aerzten und Professoren der Heilkunde untersucht. Es wurden über ihn verschiedene Meinungen und Urtheile öffentlich bekannt gemacht, worunter wir nur als die vollständigere „*Martens* Beschreibung und Abbildung der *Maria Dorothea Derier* zu Berlin u. s. w., Leipzig 1802," erwähnen wollen. *Durrgé* legte, zum Theil in Folge der über ihn gefallenen Urtheile, männliche Kleidung an, und liefs sich auf verschiedenen deutschen Universitäten untersuchen. Im Jahre 1808 sah ihn der Unterzeichnete in Landshut. *Durrgé* durchreiste im Jahre 1816 wieder Deutschland, besuchte ein Jahr später Paris und London und kam über Holland wieder nach Deutschland zurück.

Er hatte das Wachsbossiren gelernt und verschiedenen anatomischen Museen recht wohlgelungene Wachsbilder verfertigt. Im Jahre 1820 in seinem 40sten Jahre kam er nach Bonn. Ich hielt über ihn eine öffentliche Vorlesung und Demonstration, und er wurde bald darauf als Wachsbossirer und Aufseher des anatomischen Kabinets angestellt. Im Monat März 1835 starb er plötzlich am Schlagflusse, nachdem er ein Alter von 54 Jahren erreicht hatte.

In einem Tagebuche, welches er mit sich führte, finden sich die Urtheile verschiedener Gelehrten über ihn ausgesprochen, wovon wir nur ein Paar von verstorbenen Gelehrten mittheilen wollen.

F. B. Osiander in Göttingen gab folgendes Urtheil über den *Durrgé* ab, welches schon seiner Originalität wegen mittheilungswerth sein möchte.

Ebenso wird die Mittheilung des Urtheils *Gall's*, des geistreichen Forschers, gewifs von Interesse für den Leser sein.

„*Carl Derrier* (nicht *Derge* und nicht *Dörges*) ist als miss-

gebildeter männlicher Mensch scheinswürdig, aber dadurch noch besonders merkwürdig; dafs so viele angesehene, der Anatomie kundige Gelehrte nicht wissen, was sie aus ihm machen sollen, und ihn bald für einen Hermaphroditen, bald für einen weiblichen Menschen erklären, und einer sogar eine blasige Gebärmutter bei ihm vermuthete. Eine blasige oder blasenförmige Gebärmutter aber, ohne Schwängerschaft oder krankhafte Ausdehnung, ist ein Unding, und ein scheidenähnlicher Sack ist kein weibliches Merkmal, sonst wäre manche Fistel im *Perinaeo* eines Mannes auch eine *Ampulla vaginalis* und ein weiblicher Charakter. Und; wenn die Natur im Mutterleibe eine Fistel im *Perinaeo* eines Knäbchens bildet, die Harnröhre am *Penis* spaltet, die Hoden im Leibe zurückhält, und sie nicht ausbildet oder sie frühe ganz verkümmert und sich dann bei dem gebornen Menschen kein Bart erzeugt, kein Saame, kein Haar in den Achselgruben, kein hervorstehender Kehlkopf, keine männliche Stimme; so wollte deswegen die Natur so wenig ein Weib bilden, als der Pferde-Vorschneider durchs Wallachen eine Stute machen. — Ja manche erklären die Natur in diesem Falle sogar für ein Wesen, das nicht gewufst habe, was es machen wolle; und andere machen sie zu einem Stümper oder Bönhasen, der einen Mann habe machen wollen, aber nur einen unvollkommenen zu Stande gebracht habe, oder gar ein Mädchen; so etwa, wie ein ungeschickter Töpfer, von dem *Horaz* sagt:

Amphora coepit institui,
Currente rotâ urceus exit.

A. p. v. 21. 22.

Ein *mas laesus*, mag's auch *Aristoteles* sagen, ist noch keine *femina*, und ein *homo physice effeminatus* ist kein *hermaphroditus*, und kann nur für den ein *homo generis dubii* sein, der bei aller anatomischen Kenntnifs, noch nicht weifs, was *mas* ist, und was *femina*."

Göttingen, den 21. Mai 1817.

(gez.) *F. B. Osiander*,
Hofrath u. Prof. d. Med. u. Entb. Kunst.

Hier folgt nun *Gall's* Urtheil:

„Der sogenannte *Carl Durrier* sollte, wenn er doch nach einem Geschlechte benannt werden soll, *Carol. Durrier* heifsen. Der Kopfbau ist der Bau eines Weiberkopfes, lang von vorn nach hinten, die Stirn kurz und schmal. Obschon er schon 37 Jahre alt ist, hat er doch noch keinen Bart. Seine Stimme ist jene eines betagten Weibes. Der Kehlkopf ist klein, die Armen sind, wie beim weiblichen Geschlechte, einwärts gebogen, ebenso die Kniee; die Brüste sind für seine Beschaffenheit zu grofs, wenn er ein Mann sein sollte. Die Hüften sind jene eines Weibes. Kurz sein ganzer Körperbau verräth das Weib. Die vergröfserte *Clitoris* steht nicht über den Hodensack, um für ein männlich Glied gelten zu können. Sie steht vielmehr zwischen den grofsen Schaamlefzen, wie bei den Weibern. Er soll schon in seinen jüngern Jahren einige Male den Zeitflufs gehabt haben. Eben dieses Glied erstreckt sich nicht, wie bei den Männern hinter den innern Bogen der Schaambeine. Und dies allein wäre hinreichend zu beweisen, dafs er keineswegs mit einem *Hypospadias* verwechselt werden soll, wofür ihn die Pariser Facultät erklärt hat. Ob er eine Gebärmutter habe, läfst sich erst nach dem Tode unterscheiden. Noch bemerke ich, dafs die Hinterhauptsgruben kaum zu befühlen sind, was eine mangelhafte Entwicklung des kleinen Hirns anzeigt, und womit seine Gleichgültigkeit für beide Geschlechter übereinstimmt, denn man hat Beispiele von Weibern, welche ganz der Gebärmutter beraubt waren, und doch Geschlechtstrieb hatten."

Paris, den 19. September 1817.

(gez.) *Gall.*

Es waren überhaupt die Meinungen der Aerzte über die Geschlechts-Qualität des *Durrgé* nicht übereinstimmend. Für männlich erklärten ihn die Herrn *Kopp*, *Kausch*, *Mureissa*, *Sömmering*, *Rosenmüller*, *Osiander*, *Cooper*, *Lawrence*, *Green* und die medicinische Facultät zu Paris; für weiblich hielten ihn die Herrn *Hufeland*, *Gall*, *Brooks* in London. Andere erklärten ihn für geschlechtslos, wie die Herrn *Schneider*, *Leuth*,

Schmidtmüller, *Bitgen* u. A. Auch die einzelnen Theile des Körpers wurden bald mehr dem männlichen, bald mehr dem weiblichen Typus entsprechend angegeben; nur war dieses nicht mit dem Becken dieses Individuums der Fall, welches fast allgemein für weiblich erklärt wurde, namentlich von den Herrn *Bitgen*, *Willbrand*, *Blume*, *Müns* u. A.

Im Januar 1820 hielt ich, wie erwähnt, auf dem anatomischen Theater in Bonn eine öffentliche Demonstration über den *Durrgé*, in welcher ich mich über die Vermischung der Geschlechtsdifferenzen in diesem Individuum aussprach. Seit dieser Zeit bis zu seinem Tode, also über 15 Jahre lang, war er fortwährend von mir beobachtet. Er hielt sich, zum Theil aus Eitelkeit schon, stets zu den Männern, und zeigte Neigung zum weiblichen Geschlechte, aber ohne vom Geschlechtstriebe hierbei angetrieben oder bestimmt zu werden. In seinem Charakter war offenbar eine Mischung von männlichen und weiblichen Attributen; ein für seinen kleinen Wuchs ungewöhnlicher männlicher Muth, Muskelstärke, technische Gewandtheit (seine Wachsbossirungen waren naturgetreu und exact gearbeitet), Herrschsucht auf der einen, ein weiches Gemüth, Anhänglichkeit, Widerspruchsgeist auf der andern Seite. Seine Stimme wurde stärker und tiefer mit dem Alter, doch kreischend, der Bart zeigte sich, jedoch nur sparsam, die Kopfhaare fielen ab, bis auf einige lange Haare des Hinterkopfes. Kopf und Gesicht waren die eines alten Weibes, dazu kam der Mangel der meisten Zähne, der kurze Hals, die mit Fett reichlich versehene Brust, die Stellung der Füfse und der Arme.

Von einem Blutflusse aus den Genitalien, wie ein solcher dreimal in seinem 29sten Jahre erfolgt sein soll, zeigte sich später keine Spur, dagegen hatte er öfters Nasenbluten, litt auch etwas weniges an Hämorrhoiden. Daran war aber mehr seine Lebensart, indem er dem Genusse des Kaffees und des Weines sich ergab, Schuld. Von Pollution oder Saamenergiefsung wollte er nie etwas wissen. Im 21sten Jahre verlor er durch Kopfgicht die Kopfhaare und gichtischen Beschwerden war er häufig

unterworfen, so wie sich auch arthritische Suffusionen an mehrern Stellen des Skeletts vorfanden. Im 13ten Jahre war sein Körperbau schon entwickelt, und er wuchs seither nicht mehr in die Höhe. Im 28sten Jahre trat eine allgemeine Veränderung in seinem Körper ein, er wurde fett, seine Stimme wurde stärker und tiefer. Vom 40sten Jahre kannte ich ihn nur als gesund, rührig und thätig. Ein nervöses Fieber, welches ihn im 40sten Jahre auf der Anatomie ergriff, überstand er gut. In den letzten drei Jahren nahm sein sonst sehr gutes Gedächtniß sehr ab, er alterte, und wollte selbst seine Wachsarbeiten nicht mehr vornehmen. Er starb, wie bemerkt wurde, am Schlage, plötzlich, nachdem er mir einige Tage vorher schon durch einen besonders stieren Blick aufgefallen war.

Beschreibung des Aeufsern.

Die Länge des Körpers beträgt 5 Fufs. Die Länge der obern Extremität von dem *Condylus* des *Humerus* bis zur Spitze des Mittelfingers 2′ 6¼ Zoll. Die der untern Extremität vom *Trochanter major* bis zur Ferse 2′ 10¼ Zoll. Der Kopf ist weiblich geformt, klein, die Stirn schmal und niedrig, der Hinterkopf gewölbt, die Kopfhaare sind sparsam und nur am Hinterkopfe noch deckend. Barthaare zeigen sich nur wenige. Der Hals kurz, der *Larynx* nicht vortretend. Die Schulterbreite 1′ 2 Zoll. Der Brustkasten oben eng, kurz, der Unterleib länger. Die Brüste ziemlich hervortretend, die Brustwarze dagegen verkümmert. Das Becken nicht weit, der Schaambogen nicht sehr divergirend. Arme und Beine zeigen eine weibliche Biegung.

Beschreibung der Organe im Innern des Körpers.

Die Zunge ist kurz, breit und abgerundet, die *Papillae capitatae* stark entwickelt; das Zungenbein ist stark verknöchert, aber klein. Die *Cartilago thyreoidea* bildet nur einen schwachen Vorsprung, ist sehr schmal, von oben nach unten aber stark verknorpelt; die Schilddrüse ist ziemlich entwickelt, übrigens normal beschaffen; die *Cornua superiora et inf.* sind aber

stark entwickelt, so wie das *Corpusculum Santorinianum*; das *Ligamentum crico-thyreoideum* ist sehr stark, so wie der Ringknorpel selbst verhältnifsmäfsig sehr stark entwickelt ist. Die *Epiglottis* ist kurz und breit. Die *Cavitas laryngis* nicht sehr weit, die *Ligamenta vocalia sup. et. inf.* jedoch verhältnifsmäfsig dick und stark. Die Luftröhre ist ziemlich eng, die Knorpel etwas schwächer als beim Manne; die Lungen sind verhältnifsmäfsig kurz, die rechte Lunge ist durch einen nicht vollständigen Einschnitt in zwei Lappen, die linke Lunge durch einen schwachen Einschnitt ebenfalls in zwei Lappen getheilt: die linke Lunge war an dem Brustkasten fast angewachsen, so wie an das Zwerchfell und den Herzbeutel dieser Seite. Die rechte Lunge ist fast ganz gesund und enthält nur ein paar arthritische, kleine, erbsengrofse Tuberkeln. Die linke Lunge enthält deren viel mehr, besonders an dem innern Rande des obern Lungenlappens.

Das Herz ist grofs aber breit und rundlich, die Muskulatur gut entwickelt und bietet nichts Normwidriges dar. Die Vertheilung der Gefäfse des Bogens der *Aorta* ist gewöhnlich. Die Form des Herzens ist weiblich.

Der Magen ist mehr länglich: seine Muskulatur ziemlich schwach; die Milz war an das Bauchfell angewachsen, sie ist aufserordentlich klein; ihre Länge beträgt 2″ 10‴, Br. 1″ 8‴.

Die Leber war mäfsig grofs. Die Gallenblase enthielt gegen 50 schwärzliche kleine Concremente von der Gröfse von Corinthen.

Der Darmkanal bietet nichts Normwidriges dar. *Coecum* grofs; *Proc. vermiformis* sehr weit.

Die Brustdrüse (*Mamma*) ist nur wenig entwickelt; indem sich an ihrer Stelle blofs eine gröfsere Menge von röthlich-gelbem granulirtem Fette befindet, ohne dafs man drüsige *Acini* deutlich unterscheiden konnte.

Die Brustwarze ist nur wenig hervortretend, zeigt mehrere Oeffnungen, die aber blofs Talgbälge sind, die sich auch blofs in der Nähe der *Areola* zeigen.

Die Nieren sind schmal und länglich, im Ganzen klein, die Nebennieren übrigens normal.

Das *Encephalum* und namentlich das grofse Gehirn zeigt aufser der Kleinheit ganz eine weibliche Form und Bildung. Das ganze Gehirn ist rundlich und schön gewölbt: die Lappen treten nicht stark hervor, die Windungen sind sehr zahlreich aber schmal: die *Crura cerebri* kurz, schwach, *Pons varolii* und *Medulla oblongata* klein. Die Nerven, namentlich der *Nervus quintus* schwächer als beim Manne, das kleine Gehirn ist im Ganzen verhältnifsmäfsig etwas schwächer entwickelt und zusammengedrückt. Die rechte Hemisphäre des kleinen Gehirns ist beträchtlich kleiner als die linke: dies gilt von allen ihren *Lobis* und *Lobulis*; namentlich aber sind beträchtlich verkümmert die zwei bauchigen Lappen, die Mandeln und die *Flocken*; übrigens sind die Lamellen des kleinen Gehirns zahlreich. Am grofsen Gehirn bemerkt man ebenfalls eine etwas *geringere* Entwicklung der rechten Hemisphäre, welche besonders an der Basis der drei Lappen des Gehirns durch eine Aushöhlung sich kundthut. Das *Corpus callosum* ist verhältnifsmäfsig kurz, die *Thalami*, *Corpora quadrigemina*, Zirbeldrüse und *Corpora candicantia* klein.

Der Schädel ist im Ganzen klein, die Schädelknochen sind dünn aber fest, die Näthe noch fast vollständig vorhanden. Die Gesichtsknochen sind schwach entwickelt; ebenso der Unterkiefer; der Oberkiefer ist zahnlos, der Unterkiefer enthält noch die Schneidezähne und die zwei ersten Backzähne. Die *Processus mastoidei* sind ziemlich entwickelt; die Stirn ist niedrig und schmal, der Vorderkopf überhaupt wenig entwickelt; mehr dagegen der Scheitel und der Hinterkopf für die obern Gruben der hintern Lappen des grofsen Gehirns. Die Gruben des kleinen Gehirns treten nicht sehr hervor, die linke ist deutlich mehr gewölbt, wie die rechte, die mehr platt ist.

Die Wirbelsäule ist regelmäfsig gebaut, ihre Wirbel aber sind schwach, namentlich die Hals- und Brustwirbel. Die Rippen sind schwach und platt. Auf der linken Seite sind die dritte,

vierte, fünfte und sechste Rippe zweimal, die siebente einmal gebrochen und gröfstentheils geheilt, was von einem Falle im vorigen Jahre herrühren mochte. Er klagte jedoch darüber nicht, sondern blofs über Gicht. Es war aber an diesen Stellen die (linke) Lunge mit der *Pleura* verwachsen: das Brustbein dagegen, namentlich das *Manubrium*, verhältnifsmäfsig stark. Der ganze *Thorax* ist enge, oben besonders sehr eng, unten dagegen verhältnifsmäfsig sich erweiternd.

Die Knochen der obern Extremität sind verhältnifsmäfsig stärker entwickelt, jedoch noch einen weiblichen *Typus* zeigend, am meisten gilt dieses von der *Clavicula* und *Scapula*. Die *Clavicula* namentlich ist kurz, rundlich, dünn und stark ausgebogen. Der Vorderarm bildet mit dem Oberarm einen beträchtlichen Winkel nach auswärts, die Hand ist weiblich klein. Die Lendenwirbel sind im Verhältnifs nicht grofs, dagegen ist das heilige Bein stark, breit, das *Promontorium* jedoch wenig entwickelt.

Das Becken besteht aus starken, dichten Knochen, ist im Ganzen eng, und zeigt eine auffallend männliche Form. Gröfster Queerdurchmesser 9 Zoll französ. Maafs von der Höhe des Darmbeinkamms (*Crista iliaca*). Von der *Spina ant. sup. cristae ossis ilium* der einen Seite zu der der andern Seite 7 Z. 3 L. Die *Conjugata* 3″ 4‴. Der Queerdurchmesser 4″ 5‴; schiefer Durchmesser 4 Zoll. Queerdurchmesser des Ausgangs 3″ 3‴, *Conjugata* des Ausgangs 2″ 6‴. *Symphysis ossis pubis* ist ziemlich lang und schmal. Die *Foramina ovalia* länglich; der *Angulus ossium pubis* ist männlich und beträgt ungefähr 65 Grad. Die seitlichen Flügel der Darmbeine sind gerade aufwärts stehend; die *Acetabula* liegen mehr nach vorwärts. Die *Tubera ischiadica* steigen gerade nach abwärts und einwärts. Das ganze Becken ist etwas ungleich, schief, so dafs namentlich die rechte Hälfte des untern Beckens enger oder kleiner ist als die linke, indem auch das *Promontorium* sich mehr auf die linke Seite hinüberneigt.

Die Unterextremität zeigt ebenfalls einen nicht auffallend starken Knochenbau. Das *Collum femoris* ist sehr kurz. Die *Trochanteren* sind schwach, die Knie etwas einwärts gebogen.

Beschreibung der Genitalien insbesondere.

Der *Mons veneris* ist schwach gewölbt, die Schaamhaare reichen nicht gegen den Nabel herauf, sind sparsam. An den Schaamlippen am *Perinaeum* und um den After herum sind ebenfalls nur wenige und schwache Haare. Die Länge des *Penis* bis an die Krone der Eichel beträgt zwei Zoll, die Eichel selbst ist neun Linien lang. Der gröfste Theil des *Penis* ist unter die Haut des *Mons veneris* zurückgezogen, seine *Corpora cavernosa* sind ziemlich entwickelt, zeigen einen perpendiculären Durchmesser von sieben Linien und zusammen einen queeren Durchmesser von vier Linien. Beide sind durch ein *Septum* geschieden. Das *Corpus spongiosum urethrae* fehlt, wie sich von selbst versteht. Die Vorhaut bedeckt die Eichel nur zur Hälfte. An der Spitze der Eichel befindet sich nach unten eine kleine Grube (*fossa navicularis*), von welcher derjenige Halbkanal entspringt, welcher die aufgeschnittene Harnröhre darstellt. Dieser Halbkanal wird von zwei Hautfalten gebildet, die weiter nach hinten auseinander treten und einigermaafsen den Nymphen zu vergleichen sind. Es führt dieser Halbkanal zu einer rundlichen Oeffnung von dem Umfange einer gröfsern Federspule. Die grofsen Schaamlippen bilden mit ihrer runzlichen Haut den hintern wulstigen Rand dieser Oeffnung, der obere und vordere Rand wird von der glatten Schleimhaut gebildet. An diesem obern Rande befinden sich zwei längliche Hautfalten, zwischen welchen sich der Halbkanal der Harnröhre nach einwärts fortsetzt. An dem untern Rande sieht man seitlich Spuren von *Caruculae myrtiformes*. Diese rundliche Oeffnung setzt sich nun in ein *Vestibulum* von acht Linien Länge fort, welches *Vestibulum* nach aufwärts in die Harnröhre, nach abwärts in einen weitern Kanal, der die *Vagina* darstellt, übergeht. Die Scheidewand, welche Harnröhre und *Vagina* an dieser Stelle trennt, ist halbmondförmig ausgeschnitten und liegt horizontal. Die Harnröhre befindet sich an der Wurzel des *Penis*, ist zugleich von der *Prostata* umgeben, welche zwar derb ist, aber nur eine geringe Dicke besitzt. In der Harnröhre befinden sich an der Stelle

sehr grofse Oeffnungen, welche theils Schleimgruben, theils Ausmündungen der *Prostata* sind. Die *Prostata* enthält aber nur ganz feine Schleimhöhlen. Der Hals der Harnblase, so wie die Harnblase selbst, sind regelmäfsig gebildet, letztere ist sehr derbhäutig und muskulös.

Der Kanal, welcher die *Vagina* darstellt, wird aus einer zarten und wenige Muskelfasern zeigenden Schleimhaut gebildet. In der *Vagina* fand sich etwas grünlicher Schleim vor. An ihrem Anfange ist sie von einem gefäfsreichen netzförmigen Gewebe umgeben, von welchem sie sich jedoch leicht trennen läfst; und es setzt sich dieses Gewebe, welches meistens aus erweiterten varicösen Venen besteht, zwischen *Vagina* und Harnblase nach aufwärts fort, wo es sich allmählig verliert, an welcher Stelle die Hauptstämme der Venen aus ihm heraustreten und eine starke Arterie sich in dasselbe hinabbegiebt.

Die Einmündung der *Ureteren* bietet nichts Normwidriges dar.

Die Länge dieses Kanals beträgt 2 Zoll 8 Linien, die Breite der ganzen Wandung nach vorwärts, wo er am weitesten ist, 10 Linien; nach rückwärts, wo er am engsten ist, 6 Linien; die innere Fläche ist zwar anfangs etwas gefaltet, später aber glatt und mit ganz feinen Wärzchen, stern- und netzförmigen narbenähnlichen Stellen versehen. Es endet die *Vagina* mit einer noch mehr verengerten und völlig verschlossenen Stelle *(Isthmus)*, die blofs aus einem spongiösen Gewebe besteht und 4—6 Linien lang ist. Hinter diesem *Isthmus*, welcher zugleich das verschlossene *Orificium uteri* ist, beginnt der *Uterus* selbst, welcher die schon von der *Vagina* begonnene schiefe Richtung annehmend, hinter der Harnblase und zwischen ihr und dem *Rectum* sich befindet, aber immer mehr nach der linken Seite sich hinneigt, so dafs der *Fundus uteri* an dem linken Rande der Harnblase, da wo ihr *Corpus* in den *Fundus* übergeht, sich befindet. Die Länge des *Uterus* beträgt 2 Zoll 6 Linien, ist aber im Verhältnifs zu seiner Länge nur schmal. Man kann eine *Pars cervicalis* und *fundi uteri* unterscheiden. Erstere ist dünn-

häufiger, ihre innere Wandung zeigt nur schwache Falten und mehrere gelbbraune Flecken. Er enthält etwas gallertähnlichen Schleim. Die ganze Höhle des *Uterus* ist enger als die *Vagina* und hat kaum für eine dicke Federspule Raum, nur der *Fundus uteri* ist weiter und sein Queerdurchmesser beträgt gegen 6 L. Im *Corpus uteri* sind stärkere Hautfalten und es zeigen sich zahlreiche, schon Hydatidenform annehmende Bläschen, hier und da mit gelben Flecken vermengt.

Die beiden Muttertrompeten münden regelmäfsig in den *Fundus uteri* ein; die linke ist kürzer und ihre Länge beträgt 3 Zoll 4 Linien, die rechte ist um einen Zoll länger. Ihr Kanal ist zwar eng aber vollständig offen bis zum *Ostium abdominale* hin, welches verschlossen und in eine aus einzelnen Hydatiden bestehenden Seiten ausläuft. Die *Ala vespertilionis* ist vorhanden und man bemerkt ziemlich starke Muskelfasern, welche vom *Fundus uteri* unter dem *Peritoneum* an der vordern Seite des *Uterus* und an der Harnblase herab als ein muskulöses Bündel gegen den Bauchring hinlaufen und sich äufserlich an demselben in der Gegend des *Mons veneris* im Fette verlieren. Dieses findet auf beiden Seiten ziemlich gleichförmig Statt. Auf der rechten Seite bemerkt man neben dem Abdominal-Ende der Muttertrompete einen kleinen plattovalen Körper, zu welchem sich ein Strang von Gefäfsen und Muskelfasern hinbegiebt. Es ist dieser Körper völlig vom *Peritoneum* umgeben. Er besitzt die Gröfse einer kleinen Mandel; sein Parenchym besteht deutlich aus einem weichen gelben Fasergewebe, ganz dem des Hoden ähnlich, und man kann auch die Saamenkanäle aus demselben hervorziehen. Jener Strang besteht aus der *Art.* und *Vena spermatica*. Auf der linken Seite bemerkt man hinter und aufserhalb des *Ostii abdominalis* der Muttertrompete einen kleinen rundlichen platten Körper. Er ist vom *Peritoneum* überzogen und zeigt nach Wegnahme desselben ein körniges, aus einzelnen *Glomerulis* bestehendes Parenchym, so dafs er seiner Textur nach mehr dem *Ovarium* als dem Hoden ähnlich zu sein scheint.

Wir hätten also weibliche und männliche Attribute vereint

in dem Körperbau des *Durrgé* gefunden, nur in leiserer Vermischung, als ich dieses an andern Hermaphroditen fand. Nie ist mir z. B. eine gröbere Vermengung, so zu sagen, der beiden Geschlechtsattribute in dem *Habitus* des Körpers vorgekommen, als bei der sogenannten *Maria Göttlich* *), welche von *Aphrodite* statt Schönheit, Häfslichkeit, von *Hermes* aber Blödsinn statt Weisheit zum Erbtheil bekam.

Die prinzipalen männlichen Attribute in der Organisation des *Durrgé* sind somit: der verkümmerte Hode, der *Penis*, die *Prostata*.

Die weiblichen Attribute sind: der *Uterus*, die *Tuben*, die *Vagina*, der ovarienähnliche Körper links an der *Tuba*.

Als merkwürdige Erscheinung bemerke ich noch die Verkümmerung der einen Halbkugel des kleinen Gehirns, welche bereits *Gall* bei dem *Durrgé* wegen dessen Gleichgültigkeit für beide Geschlechter vermuthete. Auf der rechten Seite war das grofse und besonders auch das kleine Gehirn mangelhaft entwickelt und auf derselben Seite fand sich im Unterleibe nur jener zweideutige Körper, dagegen auf der linken ein Hoden, wenngleich ein verkümmerter, vorhanden war. Sollte hierbei, wofür jedoch noch nicht hinreichende Gründe vorhanden sind, an ein reciprokes Verhältnifs zwischen *Cerebellum* und Genitalien gedacht werden, so scheint dabei eine Kreuzung des etwa anzunehmenden Einflusses des (kleinen) Gehirns auf die Central-Gebilde der Genitalien sich zu ergeben. Uebrigens habe ich bei andern Fällen von menschlichen und thierischen Hermaphroditen keine solche defective Bildung des kleinen Gehirns bemerken können.

Erklärung der Abbildung.

a. Penis. b. Hodensack oder grofse Schaamlippen. c. Nymphen. d. Offener Kanal der Harnröhre. e. Oeffnung, welche in das Vestibulum führt. f. After.

*) S. die genaue Beschreibung und Abbildung dieses Hermaphroditen vom Hrn. Prof. Froriep in No. 3 vom J. 1833 dieser Wochenschrift. C.

Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin im Monat November 1835.

Mitgetheilt von der *Redaction*.

Die Witterung dieses Monats zeichnete sich in der ersten Hälfte, besonders aber vom 9ten bis 16ten, durch eine ungewöhnliche Kälte aus. Es herrschte in dieser ganzen Periode fast fortwährend Ost- und Nordostwind, welcher von da ab in Südwest- und Westwind, mit wieder eintretender wärmerer Temperatur umsetzte. Die gröfste Kälte fand am 16ten Morgens Statt, und betrug über 10°, die höchste Wärme dagegen am 29sten Mittags war + 7,7, doch brachte auch der 22ste und 28ste fast eine gleiche Temperatur. Das Barometer schwankte in den ersten 15 Tagen zwischen 339 und 341 Linien, während es später mehrere Male tief herabging, und namentlich am 18ten Abends, vor einem in der Nacht stattfindenden heftigen Sturm aus Südwesten, 329 L. zeigte, und während des Sturms am 19. früh, gar auf 327 herabsank. Feuchtigkeitsniederschlag, in Gestalt von Regen oder Schnee, fand nur wenig Statt, dagegen waren der heitern Tage sehr viele.

Der Stand der Kranken im Allgemeinen erhielt sich auch in diesem Monat auf einer sehr mäfsigen Höhe, indem er nicht von dem in den vorigen Monaten bemerkten wesentlich abwich; und wenngleich die plötzliche Wetterveränderung um die Mitte des Monats für den Augenblick die Zahl der Kranken steigerte, so war dieses doch nur vorübergehend.

Der herrschende Krankheits-Charakter blieb der catarrhalisch-rheumatische, doch gehörten die gastrischen Krankheiten, besonders nach dem Eintritt der auf die strenge Kälte folgenden warmen Witterung, zu den sehr häufigen Erscheinungen.

Die catarrhalischen Uebel kamen, häufiger ohne Fieber als mit Fieber verbunden, unter der Form von Husten, Heiserkeit, Angina und Ophthalmieen vor; besonders hartnäckig waren die

Husten und Heiserkeiten und es ist dabei zu bemerken, daß bei Männern, die über die Mitte des Lebens hinaus waren, dies Uebel oft in einer Causalverbindung mit hämorrhoidalischer Anlage stand. Uebrigens ging in den mehrsten Fällen nicht nur der catarrhalische Husten in Krampfhusten über, sondern es wurden auch häufig sehr heftige krampfhafte Husten, dem Keuchhusten sehr ähnlich, beobachtet. Bei den Anginen war die gastrische Complication sehr häufig.

Die rheumatischen Affectionen, theils mit, theils ohne Fieber, befielen vorzugsweise die obern Theile des Körpers und kamen am Kopf unter der Form von Zahnschmerz, Ohrenschmerz und Gesichtsschmerz am häufigsten vor, doch befielen sie auch die Gelenke der obern und untern Extremitäten oder zeigten sich unter der Form von *Ischias* und *Lumbago;* in der ersten Hälfte des Monats bei der sehr frühen trocknen Kälte und den östlichen Winden mit hohem Barometerstand war der Charakter dieser rheumatischen Uebel oft entschieden entzündlich, im Allgemeinen aber war der nervöse Charakter bei denselben vorherrschend.

Die gastrischen Uebel erschienen häufig unter der Form des Durchfalls, dann und wann mit Erbrechen verbunden; sie erforderten selten andre als negative Behandlung und schienen in vielen Fällen catarrhalischer Natur zu sein; besonders häufig wurden sie bei Weibern beobachtet: vorzüglich bei diesen erschienen auch leichte gastrische Fieber, nicht selten mit typischen Anfällen, wie denn überhaupt Fieber mit intermittirendem Typus als Reflexe gastrischen materiellen Substrats immer noch vorkamen. Auf demselben Grunde beruhend erschienen auch häufig Hauteruptionen aus der Gattung der Erysipelaceen.

Unter den chronischen Uebeln nahmen die Krankheiten der Sphäre des Blutgefäßsystems die Hauptstelle ein, wiederum mehr überwiegend, als im vorigen Monate. Vermehrte Blutbildung, *Plethora*, congestive Zustände und Hämorrhagieen waren an der Tagesordnung und nicht selten Ursachen plötzlicher Todesfälle; besonders waren die hämorrhoidalischen Uebel und Anomalien der Menstruation, Abortus und Frühgeburt häufige Erscheinungen.

Sollte das häufigere Vorkommen der krankhaften Affectionen des Herzens und der Leber, dieses grofsen blutbereitenden Organs der Bauchhöhle, damit in Verbindung stehen?

Als wahrhaft epidemisch herrschend läfst sich keine Krankheit angeben: wenn auch die acuten exanthematischen Krankheiten, als Masern, Scharlach und Pocken vorkamen, so war dies doch nur sporadisch; bei den Pocken allein war ein häufigeres Vorkommen bemerkbar; der ächte Keuchhusten griff nicht um sich.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Die lebendige Natur (;) von Dr. *Carl Georg Neumann*. Berlin, 1835. 378 S. 8.

(Wir kennen wenige lebende Schriftsteller, die eine so glänzende Gabe des Wortes besitzen, und damit so reiche encyclopädische Kenntnisse, so vielen Geist verbinden, als Hr. *N.* Sein Handbuch der speciellen Therapie, als das neuste, bietet wie schon seine ältesten (zum Theil anonym erschienenen) Werke überraschende Beläge dafür. In der vorliegenden Schrift giebt der jetzt in seinem *otium* sehr fruchtbare Vf. eine kurz gefafste, mit grofser Klarheit und zum Theil durchdringendem Scharfsinn geschriebene Physik, Anthropologie und Physiologie, die, wie schon der Titel zeigt, nach der jetzt Gottlob! immer allgemeiner werdenden Ansicht, mit Recht als Eines, als Eine Wissenschaft „von der lebenden Natur" betrachtet werden. Das Buch ist nicht allein für Laien lehrreich, da es den Standpunkt bezeichnet, auf dem die genannten Disciplinen heute stehen.)

*** *Bei der immer steigenden Theilnahme des Publikums an dieser Wochenschrift macht es sich der Verleger zur Pflicht, mehrseitig geäufserten Wünschen entgegenzukommen, und wird derselbe die Wochenschrift vom 1. Jan. 1836 ab auf einem bessern (Maschinen-Velin-) Papier, ohne Preiserhöhung, erscheinen lassen. Die Bestellungen für den neuen Jahrgang werden möglichst zeitig erbeten.*

A. Hirschwald.

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit dem nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 51. *Berlin, den* 18*ten December* 1835.

Ein Wort über Driburg. Vom Hofmed. Dr. Brück. — Antwort an die Hrn. DDrn. Bunsen und Berthold. Vom Regim. Arzt Dr. Cramer. — Vermischtes. Von den DDrn. Salomon u. Kreutzwieser. — Krit. Anzeiger.

Ein Wort über Driburg im diesjährigen Sommer.

Vom Hofmedicus Dr. *A. Th. Brück*,

Brunnenarzte in Driburg.

Wenn im Sommer 1835 die grofsen Bäder des nördlichen Deutschlands und des Rheins über eine geringere Aerndte, als im vorigen Jahre zu klagen veranlafst waren, so scheint ein solches Mifsjahr die kleinern Badeörter derselben Gegenden minder betroffen zu haben; wenigstens weist mein Verzeichnifs kaum einige Nummern weniger nach, als im vorigen Jahre. Die steigende Fluth in den Seebädern trägt unverkennbar vieles zu der Ebbe an den Mineralquellen bei; aufserdem wurde in diesem Sommer der Schwarm vergnügungssüchtiger Halbkranken, welche sonst gewohnt sind, sich in den brillanten Bädern zu sehen und zu zeigen, durch ein grofses Schauspiel nach einer andern Gegend Deutschlands gelockt. An solche glänzende Zugvögel wird

jedoch Driburg's bescheidene Quelle niemals einen Anspruch machen dürfen, wenngleich sie als Quelle des Heils mit ihren glänzendsten Schwestern um den ersten Rang zu wetteifern volles Recht hat; wenngleich die Badeanstalten, die Trinkhalle, die Logis und Tafeln Driburg's jeder billigen Anforderung völlig Genüge leisten.

Was die Witterung anbelangt, so mufste man diesen Sommer einen den Badekuren günstigen nennen; Juli und August erwiesen sich heiter, warm bis zur Dürre; nur das letzte Drittel des Juni war sehr kalt und feucht, Morgens 6 Uhr manchmal nur 7 bis 9° *R.* Unvorsichtig exponirte sich dieser mifslichen Witterung ein so eben angelangter Kurgast, ein älterer schwächlicher Mann, der im vorigen Jahre mit bestem Erfolge die Kur gegen *Vomitus cruentus* gebraucht hatte. Kaum hergestellt von einer auf der Reise acquirirten Indigestion, ermangelte er der Kraft, durch günstige Krisen der Erkältung Meister zu werden, die sich auf seine schon längst leidenden Abdominalorgane warf und als *Enteritis* unaufhaltsam zum Tode führte.

Ein Todesfall, der sich unter mehrern Hundert, grofsentheils tief erkrankter Individuen, im Laufe mehrerer Monate ereignet, sollte nichts so ganz unerwartetes sein; dennoch ist eine allgemeine ängstliche Verstimmung nach einem solchen Ereignisse unter den Badegästen nicht zu verkennen, selbst wenn, wie in diesem Falle, der Verstorbene die Kur noch nicht begonnen hatte und fast Allen fremd geblieben war. Aber „der Lebende hat Recht" — und so verwischt sich ein trüber Eindruck glücklicherweise bald, zumal wenn günstige Erfolge der Kur, wie sie an einer so kräftigen Heilquelle nicht ausbleiben können, an den Leidenden sichtbar werden. Auch bei uns fehlte es an solchen erfreulichen Erscheinungen einer günstigen Erstwirkung der Kur nicht, obgleich die Mehrzahl der Kurgäste, welche zu Driburg ihre Zuflucht nehmen, an tiefern chronischen Uebeln zu leiden pflegen, wogegen sie gewöhnlich schon seit Jahren die Apotheke, die Streukügelchen und anderweitige Badekuren fruchtlos versucht haben, namentlich auch die Seebäder. Vorzugsweise den

Nervenkrankheiten verdankt Driburg bekanntlich seine Kurgäste. Unter diesen kommt jetzt fast keiner vor, der nicht bereits das Seebad versucht hätte, so wie die Abdominalkranken gewöhnlich im vorigen Jahre die Reise nach Kissingen gemacht haben. Dessenungeachtet stand im Juli kein Logis leer, dagegen ist der schöne Bademonat August hier zu wenig benutzt. Auch finden die Schwefelschlammbäder, welche in Verbindung mit dem innern Gebrauch der Trinkquelle so grofses leisten, noch immer zu wenig geeignete Fälle, als da sind: herpetische Hautkrankheiten mit gleichzeitig gestörten Abdominalfunctionen, tiefgewurzelte Rheumatismen, Lähmungen, atonische Gicht, wogegen schon *P. Frank* innerlich China und die stärkende Methode als Hauptmittel empfahl, u. dgl.

Eine der glücklichsten Kuren dieser Combination wurde hier einem hochgestellten Staatsbeamten aus Dänemark zu Theil, welcher dem Scharfblicke unsers berühmten Veteranen *Brandis* seine Direction nach Driburg verdankte, nachdem er durch dessen Vorkur zu der weiten Reise befähigt worden. Schon vor einer Reihe Jahren hatte ein furchtbares Asthma die hohe Thätigkeit jenes Mannes zu hemmen gedroht, womit zugleich arge Urinbeschwerden das Dasein eines Blasensteines beurkundeten. Letzterer wurde durch die geschickte Hand des Hrn. Professor *Jacobson* in der Blase zermalmt und ausgeleert. Es trat aber ein *Herpes exedens* ein, der vorzugsweise die untern Extremitäten, und mit solcher Malignität befiel, dafs die tiefexulcerirten Stellen bereits in Brand übergingen. Eine beginnende Lähmung der obern und untern Extremitäten machte das Maafs der Leiden voll. Unter diesen Umständen wurde Herr Conferenzrath *Brandis* consultirt, welcher Schwefelräucherungen anordnete, die den Patienten mit raschen Schritten zum Bessern führten, zumal da auch seine Diät, früher eine sehr reizende, in eine vegetabilische umgewandelt wurde. Bei seiner Ankunft in Driburg waren die Beine geschwollen, noch immer von einem nässenden Flechtenausschlage bedeckt, das Gehen kaum möglich, wozu auch eine höchst schmerzhafte Fontanelle an der Wade

des linken Schenkels das übrige beitrug. Stuhl- und Urinausleerung waren ziemlich naturgemäfs, der Kopf frei, allein die Respiration zeigte am Morgen noch etwas asthmatisches, was durch ein leichtes, am Tage sich verlierendes Oedem der untern Augenlider bestätigt wurde. Die letztern Erscheinungen mufsten hinsichtlich des Gebrauchs der Bäder dem Arzte einige Bedenklichkeit einflöfsen; denn hatte sich irgend ein hydropisches Leiden in den Organen des Thorax entwickelt, so ertrug er das Bad nicht. Glücklich wurde diese Besorgnifs durch den günstigen Erfolg der ersten Stahlbäder gehoben, die den Kranken überaus heiter stimmten, wozu die gänzliche Befreiung von Schmerzen in den Schenkeln während des an Kohlensäure so reichen Bades vieles beitragen mochte. Unbedenklich wurde jetzt die Fontanelle entfernt und nach der ersten Woche schon vermochte der Kranke die Trinkpromenade an der Quelle mitzumachen, wozu er jeden Morgen mit gröfster Sehnsucht erwachte. Nach 14 Tagen wurden die Eisenbäder mit Schwefelschlammbädern vertauscht, um die ganze dermatische Thätigkeit in Anspruch zu nehmen, welche früher so sehr darnieder gelegen, dafs die schärfsten Bürsten in der pergamentartigen Haut nicht die mindeste Reaction hatten hervorbringen können. Allgemeine Röthe und reichlicher Schweifs folgten jedem der nun genommenen 18 Schlammbäder und mit einem halben Dutzend Stahlbäder wurde die Kur beschlossen.

Bei weitem die Mehrzahl der, unsern Kurort besuchenden Kranken, ist auf den ausschliefslichen Gebrauch der Eisenquelle und Eisenbäder angewiesen. Unter diesen sind verhältnifsmäfsig Wenige, die unmittelbar aus der Quelle und während der kurzen Zeit der Kur ihre Genesung erwarten dürften, wie es z. B. bei Chlorotischen, bei reiner Schwäche nach überstandenen Fiebern, Wochenbetten, bei Cardialgieen, habituellen Diarrhöen u. s. w. der Fall ist, Kranke, denen der Brunnenarzt schon beim Beginn der Kur ihre Genesung fast bestimmt versprechen darf und welche daher als lebendige Beispiele von der Wirksamkeit der Heilquelle die Hoffnung der tiefer Leidenden so mächtig

beleben. Wenngleich solche erfreuliche Erscheinungen auch der diesjährigen Saison nicht fehlten: so bleibt es doch zu bedauern, dafs nicht noch mehrere solcher Kranken, woran unsre Zeit so reich ist, hier ihre sichere Genesung suchen. Hierher gehörte ein Fall von jahrelang dauernder Bleichsucht mit habitueller Diarrhoe bei einem 17jährigen Fräulein, welche im Laufe einer fünfwöchentlichen Kur blühend und mit ganz normalem Stuhlgange Driburg verliefs. Ich enthalte mich der Aufzählung der bekannten Symptome der Chlorose, wovon von Tage zu Tage eines nach dem andern verschwand, nur erwähne ich der auffallend wohlthuenden Einwirkung der Bergluft in diesem Falle, welche schon am ersten Tage die Respiration der aus einer flachen Gegend kommenden Kranken dermaafsen hob, dafs sie, die in der Heimath eine unmerklich ansteigende Strafse nicht ohne Kurzathmigkeit zu gehen im Stande war, am ersten Morgen nach dem Brunnentrinken eine mehrstündige Promenade über Berg und Thal zu machen im Stande war. Diese überraschende Folge zweckmäfsiger Ortsveränderung möge als Beispiel dienen, welcher Unterschied zwischen einer Kur an der Quelle und dem Gebrauche versandter oder künstlicher Mineralwässer in der Heimath Statt finde.

Viel zu wenig bekannt ist die fast specifische Wirkung Driburg's in habituellen Diarrhöen. Eine vor zwei Jahren bereits durch diese Quelle von *Menstr. profusa* und habitueller Diarrhoe geheilte junge Dame kehrte diesen Sommer wieder, nachdem sie sich durch eine Erkältung einen Rückfall des benannten Leidens zugezogen, wogegen sie fruchtlos Arzneien sowohl, als auch die homöopathischen Negative gebraucht hatte. Bereits in der ersten Woche war der Stuhlgang geregelt, doch war hier eine recht gründliche Kur um so nöthiger, da ihre Vermählung bevorstand. Schon bei mehrern Neuvermählten weiblichen Geschlechts sah ich Diarrhöen, oft mit *Tenesmus* entstehen in Folge des Consensus der Darmkanals mit den sexuellen Reizungen.

An habitueller Diarrhoe litt u. A. auch eine junge, verhei-

rathete, kinderlose Dame, von dunklem Teint mit deutlich ausgesprochenem mehrjährigen Leberleiden. Bald nach ihrer Vermählung war sie nach Petersburg gereist und dort war es, wo sich bei ihr, wie bei fast allen Fremden, nach dem Genusse des Newawassers Diarrhoe einstellte; doch wurde bei ihr das Uebel, welches bei den Meisten mit einigen Wochen abgemacht ist, chronisch — kein Mittel half dagegen; es gesellte sich Schmerz und Härte in der Lebergegend, taubes Gefühl in der rechten Körperhälfte, manchmal geringes Nasenbluten, Abmagerung und Fieber hinzu, und nach drei Jahren mufste sie Petersburg auf dringenden Rath der Aerzte verlassen. In Deutschland besserte sich ihr Zustand im Allgemeinen, die Diarrhoe aber blieb, doch war der Abgang nicht von der Art, dafs er auf eine Vereiterung der Leber hätte schliefsen lassen. Eine auflösende Kur und der Obersalzbrunnen hatten nachtheilig eingewirkt. Wenige Aerzte, welche dieses lesen, würden wohl in diesem Falle an Driburg als Heilmittel der Kranken gedacht haben — auch möchten ihr wenige Mineralwasser zugesagt haben, die mit Driburg an Eisen- und Kohlensäuregehalt wetteifern — aber grade in diesem Punkte zeigt sich die specifische Einwirkung unserer Quelle, ich meine in der mild-auflösenden Einwirkung trotz aller Intensität. So bewährte sie sich auch in diesem Falle. Die Diarrhoe verwandelte sich in einen natürlichen, etwas breiigen Stuhlgang, der Appetit steigerte sich enorm, die Gesichtsfarbe röthete sich, Gefühl von Kraft und Lebensheiterkeit kehrte wieder ohne die mindeste verdächtige Empfindung in der Leberregion. Freilich ist in so bedenklichen Fällen die strengste und sorgfältigste Aufsicht von Seiten des Brunnenarztes unerläfslich.

Allgemeines Mitleid erregte die auffallende Erscheinung einer schönen, jungen Dame, die am Arme ihrer Mutter wie eine Schlafwandlerin in den Alleen wandelte. Seit etwa anderthalb Jahren glücklich verheirathet, war sie bis zur Mitte ihrer Schwangerschaft gesund gewesen, dann hatte sich allgemach dieser starrsüchtige Zustand, abwechselnd mit Paroxysmen grofser Heftig-

keit und wirklichen Irrwahnes, entwickelt. Somatisch waren vorzugsweise die Functionen des Unterleibes, namentlich die Darmausleerung, beeinträchtigt. Eines Abends klagte sie der Kammerjungfer über Leibschmerzen, und ehe diese die Mutter herbeigeholt hatte, fand man sie auf dem Sopha liegend, ein neugebornes lebendes Kind vor ihr. Auch die Nachgeburt erfolgte fast wehenlos. Jetzt hoffte man vom Wochenbette eine glückliche Revolution ihrer theilnahmlosen Seelenstarrheit, aber vergebens, obgleich die Lochien und Milchabsonderung naturgemäfs vor sich gingen. Auch die Stuhlverhärtung blieb und konnte nur durch Arzneihülfe gelindert werden. So traf sie einige Monate nach der Entbindung in Driburg ein; ihr Kind war mit einer Amme zu Hause gelassen. Bei meinem Besuch fand ich sie aufrecht sitzend, unbeweglich, mit weitgeöffneten Augen, deren Pupillen wie durch Belladonna erweitert waren, selten und langsam schlofs und öffnete sie die etwas gerötheten Augenlider, zu jeder ihrer einsilbigen, doch nicht unverständigen, Antworten mufste sie durch energische Anfrage und Anblick gleichsam geweckt werden — sie fühlte keine Schmerzen, aufser etwas Unbequemlichkeit im Leibe der voll und gespannt war; die Gesichtsfarbe früher blühend, war erblafst, auch war sie magerer geworden, der Puls weich, klein, schleichend; die Respiration ohne Energie, die Extremitäten in der Regel kalt; die Zunge gelblich belegt, der Appetit gut, der Schlaf schwer, tief, viel zu lange; Abneigung gegen willkührliche Bewegung. Dieses war der gewöhnliche Zustand, der jedoch wohl auf Stunden und einzelne Tage freier und belebter erschien. — In diesem Zustande allgemeiner Apathie bedurfte es zunächst eines energischen fremden Willens, der die Kranke anregend lenkte, und dieser fand sich in der trefflichen Mutter derselben, der es in der Regel gelang, diese grofse *vis inertiae* zu überwinden. Dem vollen Gebrauche der Kur stand nichts entgegen. Vier grofse Becher des Mineralwassers wurden gut ertragen, wirkten aber nicht hinlänglich auf die Leibesöffnung, die durch drastische Pillen nur karg zu Stande kam. Gegen Ende jedes lauen Bades

wurden kalte Uebergiefsungen gemacht, deren belebender Einfluſs nicht ausblieb. Einfache auflösende Diät, möglichst viel Bewegung im Freien sagte der Kranken zu und sie schien eine Ahnung dieser wohlthätigen Einflüsse zu haben. Bald aber stellte sich mehrtägige Verstopfung ein, die nur durch wiederholte Lavements von lauer Milch mit Honig gehoben wurde, wodurch grofse Massen verhärteten Kothes entleert wurden. Dann wurde die Kur ohne Unterbrechung fortgesetzt und noch die starke Douche auf den Unterleib und das Kreuz zu Hülfe genommen. Gegen Niessmittel fand keine Reaction Statt. Die *Menais* erschienen ohne merklichen Einfluſs auf das Allgemeinbefinden, das sich jedoch im Laufe einer sechswöchentlichen Kur ganz allmählig zu bessern begann, so dafs sie Dr. mit günstiger Aussicht verliefs. Als Nachkur wurde ein mehrmonatlicher Aufenthalt auf dem Landgute ihrer Eltern verordnet, während dessen noch einige Zeit der Brunnen nebst auflösenden Mitteln fortgebraucht, auch wöchentlich einige laue Bäder mit kalten Uebergiefsungen genommen werden sollten. Jeden Abend wurde ein Fufsbad mit Salzsäure und Salpetersäure verordnet. Allmählig kehrte die Sehnsucht zu ihrem Kinde und Manne zurück und sie fing an, mit häuslichen Arbeiten sich wieder zu beschäftigen, so wie überhaupt am Leben wieder thätigern Antheil zu nehmen.

Die Mehrzahl der Kranken bestand aus sogenannten Hypochondristen und Hysterischen, eine Stufenleiter vom beginnenden Uebel bis zur Melancholie mit fixen Ideen. Von beiden möge zum Schluſs ein Beispiel genügen. Ein Oeconom, einige 30 Jahre alt, unverheirathet, befand sich im Ganzen wohl; doch achtete er mit einiger hypochondrischen Aengstlichkeit auf seine Gesundheit, wozu ihn besonders ein seit mehrern Jahren eingetretener Nachtschweiſs veranlaſst haben mochte, wogegen er schon manches gebraucht hatte. Eine genaue Untersuchung seiner gewohnten, sehr ordentlichen, Lebensweise ergab jedoch einen Punkt, der scheinbar unbedeutend, dennoch die alleinige Ursache der Nachtschweiſse war. Er war nämlich

gewohnt, als Abendbrod einige weiche Eier zu verzehren, eine Kost, die ich auch in meinem „Taschenbuch für Kurgäste" als bedenklich bezeichnet habe. Diese wurden untersagt und von dem Tage an hörte der Nachtschweifs auf und kehrte zur grofsen Freude des Mannes nicht wieder.

Zu gröfserem Ruhme gereichte aber der Driburger Quelle die völlige Herstellung eines Kaufmannes in den 20ger Jahren, eines wohlhabenden Familienvaters, der jedoch seit Jahr und Tag in seinem Fabrikgeschäfte Unglück und Verlust gehabt und dadurch in tiefe Melancholie versunken war, mit der fixen Idee: er sei verarmt. Seine Constitution war noch immer kräftig und seine Klagen beschränkten sich auf Verstopfung des Stuhls und Eingenommenheit des Kopfes mit Hitze und Schwere, so dafs es ihm nicht möglich war, einen zusammenhängenden Brief zu schreiben oder einen solchen zu verstehen, obgleich man ihm im Gespräche keine Verwirrung anmerkte. Kühle Bäder mit kalten Uebergiefsungen und der Douche, der Brunnen in Quantität getrunken, so dafs täglich mehrere starke breiige Stühle erfolgten, Aufheiterung und Bewegung stellten diesen schon tief gesunkenen Kranken völlig her.

Antwort

auf die Note der Herrn DDrn. *Bunsen* und *Berthold* in No. 46 der Wochenschrift.

Vom

Regiments-Arzt Dr. *Cramer* in Aschersleben.

Ich habe einige Versuche mit Eisenoxydhydrat bei Vergiftungen durch Arsenik angestellt. Als Wegweiser bei denselben diente mir ein Auszug, den Herr Prof. *Kleinert* in seinem Repertorium von einer Schrift mittheilt, welche die Herrn DDrn. *Bunsen* und *Berthold* über den Gegenstand bekannt gemacht haben.

Die genannten Herrn finden es nun auffallend, dafs ich nach jener Vorschrift experimentirte, — ich nicht, da das Repertorium seit Jahren einen guten Ruf behauptet, folglich angenommen werden konnte, dafs in demselben das Wesentlichste angezeigt war. —

Ich machte die Resultate meiner Experimente bekannt. — Das finden die Herrn DDrn. *Bunsen* und *Berthold* befremdend. Warum das? — Die Akten sind über den Gegenstand — so glaube ich — noch nicht geschlossen, und es kann folglich noch immer *Pro* und *Contra* darüber an's Licht treten. —

Ferner sagen die angeführten Herrn: die Versuche wären falsch gemacht. — Daraus, dafs sie nicht nach dem Original-Werk angestellt, folgt noch nicht, dafs sie falsch gemacht sind. Wer so schliefsen wollte wäre — so scheint es mir — offenbar zu eilfertig beim Schliefsen. — Nichts folgt daraus, als dafs sie nach Herrn *Kleinert's* Repertorium gemacht und zu beurtheilen sind, und wer sich die Mühe geben will zu prüfen, wird finden, dafs sie vorschriftsmäfsig angestellt worden. — Die Wirkung von einem Gran Gift soll indifferenzirt werden durch höchstens 20 Gran Antidot; die Thiere bekamen so viel, öfter noch mehr. Dafs ein Kaninchen von 9 Gran Arsenik sterben würde, war vorauszusehen, auch wurde ihm die Dosis gar nicht in der Idee oder Hoffnung gereicht, es zu erhalten, sondern um so zu sagen eine Normal-Verwüstung im Magen und Darmkanal zu erzeugen, um darnach andere Grade der Destruction zu beurtheilen. Angenommen aber, die Thiere bekamen zu viel Gift — was jedoch dem Gesagten zufolge nicht zugestanden wird — wie kam es, dafs auch die Versuche in denen das zersetzte Gift, also das unschädliche basisch arseniksaure Eisenoxyd beigebracht wurde, nicht gelangen? — Druck oder Ausdehnung auf Magen und Darmschlauch kann nicht wohl als Ursache angeklagt werden, einmal, weil der Magen eines alten Kaninchens über vier Unzen Flüssigkeit fassen kann, dann, weil in einigen Fällen der Magen ganz, und der Darmkanal theilweise leer war, endlich, weil im vorläufigen Versuche die gleiche Quantität An-

tidot — jedoch ohne Arsenik — wie später gegeben wurde, und das Thier gesund blieb. — Die Herrn DDrn. *Bunsen* und *Berthold* sagen, das Gegengift muſs nach ihrer Vorschrift zubereitet werden, wenn es helfen soll. Möglich, obgleich *Buonarini* meint, dafs der Schlamm in den Löscheimern der Schmiede schon genüge.

Ob die Versuche von *Sobairan*, *Miguel*, *Nonat* und *Bouley* — ganz zum Vortheil der neuen Entdeckung sprechen, kann jeder in *Buchner's* Repertorium No. 5. 1835 selbst nachlesen.

Was endlich „die Gewandtheit im Experimentiren" anlangt, so halte ich diese Aeuſserung nur für eine bloſse *Façon-de-parler*, denn wen möchte im Ernste behaupten wollen, dafs Gewandtheit dazu gehört, einem Kaninchen ein Stückchen vergiftetes Brod zu geben und einige Unzen Flüssigkeit in den Magen zu spritzen? —

Uebrigens habe ich angefangen nach *Bunsen's* Werk weitere Versuche anzustellen, und bitte das Gegebene nur als die Präliminarien des Folgenden anzusehen. Réüssire ich, so werde ich der Erste sein, der den öfter genannten Herrn zu ihrer wohlthätigen Entdeckung Glück wünscht *).

Vermischtes.

1. Nach unterdrückter Menstruation entstandener Wahnsinn.

Folgender Fall scheint in Bezug auf die Lehre von der Zurechnungsfähigkeit eine Mittheilung zu verdienen. *Christine S.*,

*) Mit dieser Erwiderung halten wir die Polemik in dieser Angelegenheit für unsre Wochenschrift für geschlossen. Weitern Versuchen von beiden Theilen werden unsre Blätter bereitwillig offen stehen. *d. Red.*

ein 23jähriges Bauermädchen, von starker Körper-Constitution und cholerischem Temperamente erwachte vor ungefähr einem Jahre des Nachts plötzlich aus dem Schlafe, sprang aus dem Bette, wüthete und tobte fürchterlich und wollte Alles vernichten, was sich ihr zeigte, so dafs sie für völlig wahnsinnig gehalten wurde und gebunden werden mufste. Das schnelle Auftreten dieser Erscheinungen wurde der plötzlich unterdrückten Menstruation zugeschrieben. Die Kranke hatte während ihres Menstrualflusses mit bloßen Füßen in kaltem Wasser gearbeitet und am Abend desselben Tages hörte plötzlich der Blutfluss auf; heftige Leibschmerzen, Uebelkeit und Diarrhoe suchte sie durch Chamillen- und Baldrianthee zu stillen, welches auch gelungen war, aber die Menstruation stellte sich nicht wieder ein. Drei Tage nach dem Aufhören des Blutflusses, während welcher Zeit die Kranke noch über Schwindel, Ohrensausen und Kopfschmerz klagte, traten nun die gehörig ausgebildeten Symptome einer heftigen Manie auf. Unter der Behandlung eines dortigen Arztes war die Kranke nach vier Wochen wieder hergestellt, jedoch zeigte sich die Menstruation nicht wieder. Nach Verlauf von sechs Wochen stellten sich die genannten Zufälle in demselben Grade wieder ein und verschwanden unter der ärztlichen Behandlung wieder nach einigen Wochen, ohne dafs die Menstruation zurückkehrte. Nach einigen Wochen trat abermals ein neuer Anfall der genannten Zufälle ein und am 14. Decbr. 1834 wurde ich zu Rathe gezogen, wo ich die Kranke sich auf der Erde umherwälzend fand. Sie hatte schon einen Theil des Fufsbodens gänzlich zerstört und machte Versuche, den Ofen umzureifsen. Bei meinem Versuche, sie zum Aufstehen zu bringen, entwand sie sich mit der gröfsten Kraft meinen Händen und warf sich wieder zur Erde, schimpfte laut, sprang von der Erde auf, durchsuchte alle Schränke und vernichtete, was sie fand, warf sich dann wieder zur Erde und murmelte unverständliche Worte, entblöfste ihre Scham und stiefs die gemeinsten Worte mit lautem Lachen aus, die ihr sonst fremd waren. Ihr Gesicht war sehr roth, aufgetrieben und die glänzenden

Augen rollten wild umher. Der Leib war weich und schmerzlos, der Stuhlgang geregelt, der Appetit sehr stark und Durst nicht vorhanden; der Schlaf war gänzlich mangelnd, so dafs die Kranke im Bette fest gebunden werden mufste. Ich verordnete ihr eine Mixtur aus Glaubersalz mit starken Gaben Brechweinstein, Schröpfköpfe an die innere Seite der Schenkel, warme Bäder, eine nicht zu nahrhafte Diät und liefs die Kranke unter der alleinigen Aufsicht ihres Schwagers. Nach einigen Tagen traten ruhige Zwischenräume ein, die indefs bald wieder von Wuthanfällen unterbrochen wurden. Der Zustand gestaltete sich in der nächsten Zeit als Melancholie mit interponirenden Anfällen von Manie, gegen welche die gewöhnliche ärztliche Behandlung und zwar mit dem Erfolge eingeschlagen wurde, dafs gegen Ende Januars die erwünschte geistige Ruhe eintrat. Am 29. Januar fand ich die Kranke mit häuslichen Arbeiten beschäftigt. Sie war sehr abgemagert, fühlte sich sehr ermattet, hatte guten Appetit und Schlaf und regelmäfsige Stuhlausleerung. Uebrigens war sie ganz vernünftig und redete nur zuweilen noch etwas irre. Ich liefs nun alle Arznei, Bäder u. s. w. aussetzen und verordnete häufige Bewegungen in freier Luft und eine etwas nahrhaftere Diät. Nur zuweilen eingetretene Verstopfungen machten einigemal den Gebrauch des Bittersalzes nöthig. Die Kräfte nahmen nun allmählig zu und die Kranke war im Monat Februar als völlig hergestellt zu betrachten, nur ihre Menstruation hatte sich noch nicht wieder eingestellt. Nachdem die gewöhnlichen *Pellentia* ohne Wirkung geblieben waren, verordnete ich die von *Stägmann* in Wernigerode *(Buchner's* Repert. XLVIII. S. 283) empfohlene *Spiraea ulmaria* und liefs täglich ein Decoct von zwei Unzen des Krautes und der Stengel mit zwei Quart Wasser bis auf ein Quart eingekocht und etwas *Mellago Graminis* zugesetzt, trinken. Gegen Ende des Monats Mai stellte sich die Menstruation wieder ein und ist seitdem auch alle vier Wochen regelmäfsig erfolgt. Die *Chr. S.* befindet sich jetzt sehr wohl, hat ihre gehörigen Kräfte und die ihr gewöhnliche heitere Stimmung wieder.

verrichtet wie früher ihre Geschäfte mit Leichtigkeit, und ist als ganz genesen zu betrachten.

Hildesheim. Dr. *Salomon.*

---

2. Trismus, entstanden durch einen seit einem Vierteljahre nach der Vernarbung zurückgebliebenen fremden Körper.

Ein Mann von mittlern Jahren, robust, vollblütig, stets gesund, befand sich eines Tages in einer lustigen Trinkgesellschaft, und indem er das bekannte Experiment macht, und mit hohler Hand auf sein Champagnerglas schlägt, so zerbricht dasselbe und er bekommt eine tiefe Schnittwunde in die Hand, da wo der Mittelknochen des Daumens ist. Die Wunde wird sorgfältig gereinigt, aber leider *per primam reunionem* geheilt, die auch so schnell von Statten geht, dafs schon nach 48 Stunden der Verband abgenommen wird. — Nach einem Vierteljahr, in welchem Patient sich vollkommen wohl befand und nicht die mindeste schmerzhafte Empfindung an der Stelle der Verletzung verspürte, erwachte er eines Morgens mit dumpfen Kopfschmerzen und bemerkte dabei, dafs es ihm schwer wurde, die untere Kinnlade zu bewegen. Gleichzeitig war die ganze rechte Hand bedeutend geschwollen, die Narbe jener Schnittwunde roth aufgelaufen und der Zeigefinger nebst Daumen unbeweglich. Als ich herbeigerufen ward, fand ich vollkommen ausgebildeten Trismus, und nachdem ich erfahren hatte, was vor einem Vierteljahr vorgegangen, so öffnete ich durch einen Längenschnitt die von Blut strotzende Narbe. Eine Menge schwarzes Blut flofs aus derselben, worauf die Ränder weit auseinander klafften und wie callös erschienen; die genauste Untersuchung liefs jedoch keine Spur irgend eines fremden Körpers in der frei daliegenden Wunde auffinden. Es wurden warme Umschläge fortwährend auf die ganze Hand gelegt und sechs Blutegel um die Wunde applicirt. Vermöge einer Injectionsspritze erhielt Patient innerlich alle Stunden 15 Tropfen *Tinct.*

thebais. und eben so oft ein *Clysma* aus *Rad. Valer.* und *Asa foet.* Alles blieb jedoch beim Alten, und nach zwei Tagen war noch gar nichts gewonnen, endlich am dritten Tage beklagte sich der Kranke über zuweilen in der hohlen Hand, weit entfernt von der frühern Wunde, eintretende flüchtige Stiche. In der darauf folgenden Nacht erschien eine kleine Geschwulst mitten im Handteller. Nach Eröffnung derselben floss eine Menge Jauche heraus, und als ich einen Finger in die Wunde hineinbrachte, entdeckte ich zu meiner Freude einen spitzen Körper, der jedoch bei der leisesten Berührung sofort auswich. Nach schmerzlichen, mehrfachen Versuchen gelang es endlich, ein Stück Glas von der Gröfse eines Hirsekorns mit der Pincette herauszuziehen. Die Wunden wurden beide darauf dilatirt, und es ergab sich, dafs ein Kanal von der ersten Wunde aus in die zweite ging. Tages darauf trat durch das gebrauchte Opium Narkose ein, der Schlaf hielt volle 16 Stunden an, aus dem Patient frei von Trismus und genesen erwachte. Die Wunden blieben noch geraume Zeit offen und wurden durch Eiterung geheilt.

Pr. Holland. Dr. *Krentzwieser*, Kr. Physic.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Die Euthanasie oder die Kunst den Tod zu erleichtern (;) von *Carl Ludw. Klohfs*, Dr., subst. Physicus und pr. Arzte in Zerbst. Berlin, 1835. XVIII und 183 S. 8.

(Ein dankenswerther Beitrag zu der dürftigen Literatur über die Kunst sterben zu lassen, eine Kunst, die der menschenfreundliche, kluge, seine eigne Kunst nicht überschätzende Arzt, freilich auch ohne Bücher von selbst sich bald in der Praxis erfindet, und die sich jedenfalls auf weniger als fast 200 Seiten lehren läfst. An der langen Vorrede erkennt man den „ersten,

schriftstellerischen Versuch", den wir im Allgemeinen mit Ueberzeugung gelungen nennen dürfen.)

Beitrag zur Geschichte der Manie ohne Delirium von Dr. *Joh. Wilh. Heinr. Conradi*, K. G. Hann. Hofrathe u. s. w. in Göttingen. Göttingen, 1838. VIII und 76 S. 8.

(Der schon längere Zeit hindurch bekanntlich zwischen Hrn. Hofrath *Henke* und dem Hrn. Vf. lebhaft geführte Streit über die Existenz einer Manie ohne gleichzeitige Verstandesverwirrung wird auch in dieser kleinen Schrift, in der Hr. *C.* grösstheils früher Gesagtes wiederholt und zusammenstellt, fortgesponnen. Auf dem bisher eingeschlagenen Wege indefs dürfte, unsrer Meinung nach, derselbe schwerlich so geschlichtet werden, dafs die ganze Wissenschaft sich für Eine Ansicht entscheidet, da nur Irrenärzte, die auf einem reichen Beobachtungsfelde stehen, und zwar unter ihnen nur die Scharfsinnigen und die wirklichen Beobachter, als vollgültige Zeugen anerkannt werden können, nicht aber die, wenn auch gelehrtesten und achtungswerthesten Theoretiker. Was übrigens diese *Mania sine delirio* an sich, und alle verwandten sogenannten eigenen Formen von Geisteskrankheiten anlangt, so mag ihr Vorhandensein oder nicht Vorhandensein für die Pathologie der Geisteskrankheiten, für die Psychologie von Wichtigkeit sein; vor länger als zehn Jahren aber hat Rec. schon in seinen Vorlesungen ausgesprochen, was auch heute noch, nach einer reichen Erfahrung, seine innigste Ueberzeugung ist, dafs das Interesse dieser Frage für die gerichtliche Medicin nur ein untergeordnetes ist, welche überall nur die Zurechnungsfähigkeit an sich ergründen will, unbekümmert um die Form (den Namen im Systeme) der Geisteskrankheit, an der ein Mensch etwa gelitten habe oder leidet. — Aber diese wichtige Angelegenheit ist viel zu weitschichtig, um hier mehr als nur berührt werden zu können. Wir kommen darauf zurück.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 52. *Berlin, den 25ten December* 1835.

Ueber den Nutzen des essigsauren Bleies beim Blutbrechen. Vom Dr. Malin in Cottbus. — Vermischtes. Von den Wundärzten Beeskow, Schönebeck und Gallus. — Krit. Anzeiger. — Register des Jahrgangs 1835.

Ueber den Nutzen des essigsauren Bleies beim Blutbrechen.

Mitgetheilt

vom Dr. *Malin*, pract. Arzte in Cottbus.

Blutungen, zumal wenn sie aus innern, dem Gesichtssinne entzogenen Organen entspringen, sind für den Arzt eine eben so bedeutungsvolle, als für den Laien beunruhigende Erscheinung, und erfordern daher aus doppelten Rücksichten in der Mehrzahl der Fälle eine gründliche und umsichtige Behandlung von Seiten jenes. Fragen wir aber, ob dies wohl immer geschieht, so muss nach aufrichtiger Prüfung des Gegenstandes die Antwort verneinend ausfallen, ja wir müssen selbst beispielsweise gestehen, dass bei Manchem der phthisische Zerstörungsprocess der Lunge verhütet werden konnte, wenn man seinen Bluthusten nicht gestopft, sondern nur die Quelle, aus der er entsprang, zum Versiegen gebracht hätte, und Andere nicht am blutigen

Hirnschlage zu Grunde gegangen sein würden, wenn dem wohlthätigen Hämorrhoidalfluſs die nöthige Aufmerksamkeit geschenkt worden wäre.

Verlangt demnach bei Behandlung der Blutungen ihr Causalnexus eine ganz besondere Berücksichtigung, so kommen doch auch unläugbar Hämorrhagieen vor, welche, um der sonst unvermeidlichen Verblutung zu begegnen, ohne Weiteres möglichst schnell gestillt werden müssen. Aufser den Metrorrhagieen gehört ganz besonders das Bluterbrechen hierher; denn wenngleich dasselbe gewöhnlich als der endliche Ausgang eines schon längere Zeit bestehenden Krankheitsprocesses in wichtigen Organen der Unterleibshöhle, ohne dessen Beseitigung eine dauernde Heilung nicht gedacht werden kann, zu betrachten ist, so ergiefst sich doch häufig das Blut in so grofsen Quantitäten und kurzen Intervallen, daſs man, gedrängt durch die *Indicatio vitalis*, nur an die Hemmung der Blutung zu denken hat. Wie mir dies in zwei verzweifelten Fällen gelang, soll in Nachstehendem mitgetheilt werden.

Ein junger, atrabilärer und hagerer Mann von einigen zwanzig Jahren erfreute sich, eine habituelle Stuhlverstopfung abgerechnet, des besten Wohlseins. Nach und nach aber hatte sich mit jener ein venös-plethorischer Zustand der Unterleibseingeweide entwickelt, Stagnationen in der Leber und Milz waren entstanden, retrograde Blutbewegungen eingetreten und zuletzt die Ergiefsung eines dicken, carbonisirten Blutes in den Magen erfolgt. Das erste Symptom dieses pathologischen Vorganges bestand in wiederholten, dem Kranken eben so lästigen, als ungewohnten Anfällen von Schwindel.

Er liefs mich rufen. Ich fand bei dem ängstlich gestimmten und im Bette aufsitzenden Patienten den Puls voll und beschleunigt, den Kopf aber heifs, und verordnete daher, zumal weil zu jener Zeit anomale Blutvertheilungen und vorzüglich Kopfcongestionen an der Tagesordnung waren, einen Aderlafs von sechs Unzen, ein reizendes Klystir und ein Fufsbad.

Einige Stunden später wurde ich abermals zu dem Kranken

beschieden, mit der Bemerkung, er habe Bluterbrechen bekommen. Bei meiner Ankunft fand ich dies bestätigt, erhielt indessen zugleich von ihm die Versicherung, sich jetzt viel wohler, wie vor einigen Stunden, zu fühlen. Das ausgebrochene Blut mochte ungefähr zwei Pfund betragen.

Den Vorgang als ein *Molimen criticum* betrachtend, hielt ich es nicht für gerathen, mich irgend eines *Adstringens* zu bedienen und verordnete demnach, aufser dem bekannten Regimen und einem Lavement, eine Mixtur aus *Kali tartaricum* und *Pulpa Tamarindorum* mit der *Aq. Lauroceraси.*

Da jedoch nicht nur in der Nacht, sondern auch in den nächsten zwei Tagen wiederholt recht bedeutende Quantitäten eines theils rothen, theils ganz schwarzen Blutes *per os et anum* ausgeleert wurden, so erschien die Stillung der Blutung angezeigt und wünschenswerth. Die deshalb in Anwendung gebrachten Mittel — Säuren, Opium, Zimmt, die Kälte u. dgl. — blieben indessen ohne Erfolg und der Kranke schien, zumal da er beim letzten Anfall von Bluterbrechen, wo ich zugegen war, beinahe erstickte, indem es ihm an Kraft gebrach, die im Munde und in den *Choanis narium* angesammelten Blutklumpen schnell genug auszuspeien, dem Tode verfallen zu sein. In dieser verzweifelten Lage gedachte ich der ausgezeichneten Dienste, welche mir bereits das essigsaure Blei wiederholt bei Metrorrhagieen geleistet hatte, und beschlofs demnach auch hier einen Versuch mit demselben zu machen. Ich verschrieb also am Abend des dritten Tages vier Pulver, von denen jedes aus *gr.* ß. *Opium purum* und *gr.* jjj. *Plumbum aceticum* bestand und verordnete davon alle drei Stunden ein Stück, in der Zwischenzeit aber einige Tropfen Aether und *Tinct. Cinnamomi.*

Die wohlthätige Wirkung übertraf alle Erwartung; denn nur noch einmal erfolgte in der Nacht ein leichtes und mäfsiges Erbrechen, kehrte jedoch von diesem Augenblick nicht wieder zurück. Dessenungeachtet liefs ich aus Vorsicht noch sechs Pulver in dreistündigen Zwischenräumen, jedes zu *gr.* ½ *Opium*

parum, *gr.* jß *Plumbum aceticum* und nach *J. Denton* *) *gr.* ij *Extractum Conii* verbrauchen und hatte die Freude zu sehen, wie bei einer gelind stärkenden und auflösenden Nachbehandlung sich der Kranke zwar langsam, doch vollkommen wieder erholte.

Der zweite Fall war folgender: Frau *S.*, 42 Jahre alt, mager, reizbar, seit Jahren verheirathet und regelmäfsig menstruirt, hatte sich, einige Frühgeburten, bei denen sie jedesmal viel Blut verlor, abgerechnet, bis jetzt im Ganzen wohl befunden. Aber seit einigen Wochen fühlte sie eine gewisse Vollheit und Schwere im Unterleibe, der sonst geregelte Stuhlgang blieb aus, es stellte sich Brennen und Ziehen im Magen ein, Uebelsein folgte und alsbald erbrach sie, neben einigen Ueberresten genossener Speisen, eine namhafte Menge schwarzes, geronnenes Blut. Ohnmächtig sank sie zusammen.

Der sogleich herbeigerufene Arzt verordnete das Regimen und verschrieb ein *Decoct. Althaeae* mit der *Tinct. Opii simpl.* und dem *Elixirum acidum Hallari*. Allein trotz des Gebrauches dieser kräftigen Arznei hörte die Blutung nicht auf, im Gegentheil erneuerte sich das Erbrechen in der Nacht mehrere Male, und das zuletzt Ausgeleerte bestand in einem flüssigen Blute von kirschbrauner Farbe. Ich fand die Kranke am Morgen im höchsten Grade erschöpft: die kalten Extremitäten waren mit Schweifs bedeckt, die Pulsschläge fadenförmig, die Worte kaum vernehmbar, die Gesichtszüge hippokratisch. Die Untersuchung des Unterleibes erregte weder Schmerzen, noch liefs sie eine Abnormität in demselben auffinden. Mit dem durch ein Lavement so eben erfolgten Stuhlgange war neben festen Excrementen auch eine ziemliche Quantität geronnenes Blut ausgeschieden worden.

---

*) Medicinisch-chirurgische Zeitung von *Ehrhart* 1825. Bd. I. S. 99. *Denton* gab einem gleich hoffnungslosen Kranken zweistündig drei Gran essigsaures Blei und fünf Gran *Extract. Conii*. d. Vf.

Unverkennbar schwebte die Patientin in der gröfsten Lebensgefahr und die *Indicatio vitalis* gebot, neben Belebung der Nerven, eine möglichst schnelle Hemmung der Blutergiefsung. Jenes geschah durch kleine Gaben des Aether mit Zimmttinctur, dieses aber glaubte ich durch kein Mittel sicherer erreichen zu können, als durch das Blei. Die Kranke erhielt daher alle drei Stunden ein Pulver aus zwei Gran *Plumbum aceticum* und eben so viel *Extract. Conii* und erbrach darauf nur noch einmal, obgleich in den nächsten 36 Stunden sich noch mehrere blutige Stühle einstellten. Im Ganzen wurden zehn Pulver verbraucht und die Kranke erfreut sich gegenwärtig, nachdem die gehörige Sorgfalt auf eine zweckmäfsige Nachkur verwendet worden war, der besten Gesundheit.

Sowohl die Kranke dieses, als den Kranken jenes Falles beobachtete ich bis jetzt, mehrere Monate lang, um zu sehen, ob nicht durch eine ungünstige Nachwirkung des Bleies die ausgezeichnete Erstwirkung desselben in den Hintergrund gesetzt werden würde, was jedoch nicht geschah; denn auch nicht eins von den bekannten Symptomen der Bleivergiftung stellte sich ein, und es steht daher der, bereits auch schon anderweitig von mir ausgesprochene Satz fest: dafs das Arzneimittel ganz anders auf den kranken, als auf den gesunden Organismus wirkt, und mithin alle dergleichen Versuche an Gesunden, sollten sie auch mit einer bis jetzt vielleicht noch nie Statt gefundenen Vor- und Umsicht angestellt werden, dennoch immer nur ein zweifelhaftes und unsicheres Resultat liefern können und müssen.

Vermischtes.

Anheilung abgehauener Fingerstücke.

1) Einem 6jährigen Knaben wurde mittelst eines Böttcherbeils von einem andern der Mittelfinger an der zweiten Phalanx

in schräger Richtung völlig abgehauen. Nach 10 Minuten hinzugerufen verband ich das auf einem Klotze liegende Fingerstück durch eine zweckmäſsige Bandage mit dem Stumpfe, fixirte die ganze Hand gehörig, lieſs bis zum gänzlichen Aufhören der Blutung und Entzündung, Wasser und Essig umschlagen, und den Verband so 58 Tage lang unverändert liegen. Erst nach 30 Tagen lieſs sich einige Wärme in den Fingerspitzen bemerken. Nach 8 Wochen fiel der Verband ab und das abgehauene Fingerstück war vollkommen angeheilt und durchgängig vernarbt. Ueber der Schnittlinie hatte sich neue *Epidermis* gebildet; das getrennt gewesene Fingerstück erschien ein wenig dünner und zugespitzt. Ueber die Empfindung im Finger konnte das Kind keine genügende Auskunft geben.

Drossen. Wundarzt *Beeskow*.

---

2) Ein Knabe von 15 Jahren schnitt sich beim Häckselschneiden den linken Zeigefinger mit der Futterklinge so durch, daſs er nach unten nur noch an einem schmalen Hautlappen hing, gleichzeitig waren der Mittelfinger und die Mittelhand verletzt. Ich versuchte den durchschnittenen Finger, der ganz kalt und abgestorben erschien, mit der Mittelhand wieder zu vereinigen, indem ich denselben sorgfältig durch Heftpflaster und kleine Schienen befestigte. Die Hand wurde fleiſsig in warmem Wasser gebadet, und der Arm in einer Armbinde getragen. Anfangs schien die Wunde miſsfarbig zu werden, und der Finger in Brand übergehen zu wollen, indem sich eine übelriechende Flüssigkeit aus der Schnittstelle absonderte. Nach und nach kehrte aber Leben in den Finger zurück, und die Anheilung ging erwünscht von Statten, so daſs sie nach drei Wochen beinahe vollendet war.

Kr. Chir. *Schönebeck*.

---

3) Einem Knaben wurde durch eine Spinnmaschine die erste Phalanx des Mittelfingers der rechten Hand abgerissen, so dafs sie nur noch an einem Hautstücke hing. Ich befestigte das abgerissene Glied durch die blutige Nath, worauf die Anheilung in Verlauf von drei Wochen glücklich gelang, so wenig Aussicht auch Anfangs dazu vorhanden war.

Sommerfeld. Wundarzt *Gallus.*

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Essay on the mineral waters of Carlsbad, for physicians and patients, by Chevalier John de Carro etc. Prague, 1835. X und 135 S. 8.

(Der Vf. wurde von mehrern englischen Badegästen aufgefordert Näheres über Carlsbad in englischer Sprache bekannt zu machen, da die berühmte Quelle neuerlichst auch jenseits des Kanals immer mehr die Aufmerksamkeit der Aerzte und des Publikums auf sich gezogen hat, und er löst hier sein Versprechen in einem gut geschriebenen auch äufserlich sehr zierlichen Büchlein. Für unsre Leser bemerken wir nur, dafs demselben Beobachtungen über die microscopischen Thierchen der dortigen Thermen (nebst Abbildungen) von *Corda* in Prag, und eine Carlsbader Flora, von *Presl* daselbst, angehängt sind. Wie die Frequenz von Carlsbad gestiegen, ist S. 19 zu lesen. 1785 wurde es von 445 Familien besucht, 1795 von 634, 1805 von 725, 1815 von 1302, 1825 von 1660 und 1834 schon von 3287, so dafs sich in 50 Jahren die Badebevölkerung fast um das Achtfache vermehrt hat.)

I. Namenregister.

(Die beigesetzten Zahlen beziehen sich auf die Seiten.)

Alter, geheilte Verhärtung der Weiberbrust. 628.
Aschersohn, über Warzen. 513.

Bärwald, über Anwendung des Chlors als Arzneimittel. 702.
Basedow, v., pract. Beobachtungen. 441. 462. 481.
Beeskow, Anheilung abgehauener Fingerstücke. 857.
Berthold und Bunsen, Berichtigung. 743.
Beyer, Bauch- u. Hautwassersucht mit merkw. Desorganisation. 706.
Blumenthal, seltner Fall von Erweiterung des Magens. 505.
Brück, *Pulsonia lethargica Hippocratis.* 13.
— Versuche mit der *Veratria.* 25.
— Vermischtes. 62.
— Betrachtungen und Notizen. 681. 711. 723. 778.
— ein Wort über Driburg. 817.
Brusendorf, interessanter Fall von Nasenverletzung. 681.

Casper, über den Einfluss des ehel. Standes auf die Lebensdauer. 209.
— Schwängerung ohne Defloration u. Vergiftung durch Bleiweiss. 457.
— hat die Lebensdauer des Menschen zugenommen? 537.
— plötzl. Todesfall durch einen Riss im linken Herzventrikel. 616.
— Recension über d. Schrift: Stieglitz über die Homöopathie. 633.
— zur Pockenlehre. 680.
— Selbstanzeige seiner Schrift: über wahrscheinliche Lebensdauer des Menschen. 744.
Cohen, Abgang von Kindesknochen durch den Mastdarm. 86. 88.
— *pulvis antepilepticus.* 207.
Cramer, gründliche Heilung einer *Luxatio scapulae.* 284.
— Narben von Darmgeschwüren nach Typhus. 289.
— Vermischtes. 501.
— eine Bluterfamilie. 529.
— Versuche mit Eisenoxydhydrat bei Arsenikvergiftungen. 617. 825.

Dieffenbach, einige Bemerkungen aus und über Paris. 7. 42. 66. 162. 425. 449. 476. 496.
Dietrich, verschluckte Fischgräte im Mastdarme. 627.
Döllinger, medicinische Bemerkungen aus Brasilien. 209.
Düsterberg, Wahnsinn nach Unterdrückung der Katamenien. 561.
— Heilung eines widernatürlichen Gelenks am Wadenbeine. 563.
— eine 60jährige Amme ohne Schwangerschaft. 568.

Ebermaier, freiwillige Durchlöcherung des Magens und Darmkanals. 167. 182.
Ebers, das Veratrin und seine Wirkungen. 729. 758. 775. 789.

Fingerhuth, Vermischtes. 429.
— Bemerkungen über *Asthma thym. Kopp.* 569. 588.
Frank, zur Lehre von den Pocken. 608.
Fricke, fernere Erfahrungen über Episiorhaphie. 177.
Friedheim, homöopathisches Treiben. 113. 129. 146.
Froriep, Recension über Bock's anat. Kupfertafeln. 469.
— Was ist ein neugeborenes Kind? 753.

Gallus, Anheilung abgehauener Fingerstücke. 839.
Gemmern, v., Uebertragung der Schweinekrätze auf Menschen. 611.

Haxthausen, Pocken und Masern in Einem Individuo. 647.
Heim, Ist Empfängniss ohne vollzogenen Beischlaf möglich? 1. 17. 33.
Hellmer, zur Behandlung des Wechselfiebers. 629.
Henschel, gleichzeitiges Vorkommen d. Varioloiden u. d. *Vaccina.* 663.
Herzog, über innerliche Anwendung des Chlors. 697.
Hohnbaum, der Tod im Schlafe. 81.
— pathologische Seltenheiten. 361. 382.
— pathol. Veränderungen der Lungen nach Keuchhusten. 665.
Hoppe, über die jetzige Pockenepidemie in Copenhagen. 377.

Kästner, Fall von *Morbus bullosus.* 622.
Kerksig, eigenthüml. Irresein. 694.
Knoch, wahrscheinl. Superfötation bei einem Pferde. 664.
Kreutzwieser, bedeutende Augenverletzung. 660.
— Trismus, ein Vierteljahr nach der Verwundung. 830.
Kühlbrand, seltene Formen larvirter Wechselfieber. 430.
— ein Wort über *Febrifuga.* 473.

Lieber, Scharlachausschlag auf der Zunge. 451.

Malin, über den Gebrauch der *Flor. Benzoes.* 554.
— über die Entzündung des Netzes. 769.
— über den Nutzen des essigsauren Bleies beim Blutbrechen. 833.
Mangelsdorf, geheilte Fraktur eines Zahnes. 581.
Mansfeld, zwei Fälle von vorübergehender vollkommener Sprachlosigkeit. 203.
Mayer, Beschreibung des Hermaphroditen Durrgé. 801.
Meurer, über die Unmöglichkeit der innern Anwendung des Chlors. 280.
Mühry, Markschwammbildung im Pancreas. 153.
— die Homöopathie in Paris. 305.
Muhrbeck, *Ecstasis maniaca.* 314.

Natorp, Salivation unter eigenthümlichen Umständen. 44.
Nicolai, eine übermäfsige Menge Opium wird ohne Nachtheil gen. 565.
— Homöopathie. 566.
— Mittel gegen unterdrückte Fufsschweifse. 647.

Otto, klinische Beobachtungen. 194. 220. 234. 241. 267.
— Bemerkungen über *Guaco.* 172.

Pätsch, merkwürdige mehrmalige Berstung eines wassersüchtigen Eierstockes. 321. 346.
— chirurgische Beobachtungen. 521. 556.
Philipp, über den Werth der Auscultation. 190. 199. 214.
Pupke, bedeutende Verbrennung des Gesichts binnen kurzer Zeit glücklich geheilt. 662.

Rave, Wirkung der *Sabina* bei Uebermaafs der Katamenien. 561.
Remer, die kalte Behandlung der Cholera. 658.
Rieken, neue Zähne im hohen Alter. 11.
— seltne Form von Blutung aus der Unterlippe. 11.
Romberg, therapeutische Mittheilungen. 225. 250. 270.
— Lähmung des Antlitznerven. 601.
Rudolphi, die Tödtlichkeit der Wunden des Brustganges. 649. 670. 685.

Salomon, Wahnsinn nach unterdrückter Menstruation. 827.
Schlesier, aus meinem Tagebuche. 75.
Schlesinger, pract. Miscellen und Problemata. 96.
— merkwürdige Verschliefsung der *Aorta*. 489.
Schönebeck, Anheilung abgehauener Fingerstücke. 838.
Schuster, Puerperalfieber mit Wahnsinn. 659.
Schwarz, Fall von geheiltem Wasserkrebs. 579.
— über Majon's Verfahren zur Austreibung der *Placenta*. 785.
Stadler, Beschreibung einer Hautentartung am Hodensacke. 273. 294.
— Bemerkungen über *Elephantiasis*. 294. 326.
Stannius, pathologische Beobachtungen. 352. 387.
Steinrück, zwei Fälle von fremden Körpern in der Luftröhre. 241.
— Scarification der Vorhaut gegen Wassersucht. 679.
Stosch, v., Beitrag zur Pathologie der Zehrkrankheiten. 97. 122. 136.
— Deviation der Milchabsonderung. 206.

Thaer, *Phlebitis acutissima*. 713.
Thorer, Knochen und Speckgeschwulst im Unterleibe. 577.
Trusen, über *Typhus intestinalis*. 337. 364.

Vivenot, v., die Gleichenberger Mineralquelle. 624.
— *Melancholia attonita periodica*. 626.
— merkw. Vorkommen eines vierzehntägigen Wechselfiebers. 627.

Wolffsheim, *Nicotiana* gegen Stickhusten. 585.

Z., Recension über Ramadge's Lungenschwindsucht. 532. 549.

II. Sachregister.

Anheilung abgehauener Fingerstücke. 837. 838. 839.
Antlitznerven, Lähmung derselben. 601.
Aorta, merkwürdige Verschliefsung derselben. 489.
Arsenik bei *Tic* und *Chorea*. 481.
Arsenikvergiftung, Eisenoxydhydrat als Gegengift. 617. 743. 825.
Ascariden, wirksames Mittel dagegen. 743.
Asthma thymic. Kopp., Bemerkungen darüber. 569. 588.
Auscultation, über den Werth derselben. 190. 199. 214.

Bauchwassersucht, Heilung zweier hartnäckiger und gefährlicher Fälle derselben. 221.
Bauch- u. Hautwassersucht mit merkwürdigen Desorganisationen. 706.
Bemerkungen, medicinische, aus Brasilien. 209.
— einige aus und über Paris. 7. 49. 66. 162. 425. 449. 476. 496.
Bensoes, flores, über den Gebrauch derselben. 554.
Beobachtungen und Bemerkungen, klinische. 194. 220. 234. 241. 267.
Beobachtungen, pathologische. 352. 387.
— practische. 441. 462. 481.
— chirurgische. 521. 556.
Berichtigung. 743.
Betrachtungen und Notizen. 681. 711. 723.
Blutbrechen, Nutzen des essigsauren Bleies dagegen. 833.
Bluterfamilie, Mittheilung darüber. 529.
Blutung aus der Unterlippe, seltne Form derselben. 11.

Carlsbad, modernes Treiben daselbst. 227.
Chlor, über die Unmöglichkeit der innern Anwendung desselb. 280.
— über die innerliche Anwendung desselben. 697.
— über die Anwendung desselben als Arzneimittel. 702.
Colica menstrualis, langwierige und heftige, Heilung derselben. 267.
Crotonöl, als *Vesicans*. 225.
— über den äufserlichen Gebrauch desselben als Ableitungsmittel. 268.

Darmgeschwüre, Narben derselben. 289.
Deviation, merkwürdige, der Milchabsonderung. 206.
Driburg, ein Wort darüber. 817.
Durrgé, der Hermaphrodit, beschrieben. 801.
Durchlöcherung, freiwillige, des Magens und Darmkanals. 167. 182.

Ecstasis maniaca, periodische. 314.
Ehestand, Einfluſs desselben auf die Lebensdauer. 257.
Eierstock, wassersüchtiger, merkw. mehrm. Berstung desselb. 321. 346.
Eisenoxydhydrat bei Arsenikvergiftungen. 617. 743. 825.
Elephantiasis, Bemerkungen darüber. 294. 326.
Empfängniſs, ohne Beischlaf, ob sie möglich ist? 1. 17. 33.
Empyem nach homöopathisch behandelter *Pleuritis* u. Operation. 484.
Entzündung des Netzes, Fall derselb. 769.

Episiorhaphie, Erfahrungen über dieselbe. 177.
Erblichkeit. 683.

Febrifuga, ein Wort über die gewöhnlichen. 473.
Fieber, rheum., Calomel und Opium in grofsen Gaben gegen dass. 238.
Finger, abgebrannter, wieder angeheilt. 837. 838. 839.
Fingerkrampf beim Schreiben. 725.
Fliegenlarven, Abgang derselben durch den Urin. 683.
Fufsbäder, saure. 684.
Fufsschweifs, unterdr., Mittel dagegen. 647.

Gelenk, widernatürliches, am Wadenbeine, Heilung desselben. 563.
Geruchsinn, Diagnose durch denselben. 711.
Gesichtsschmerz, Wirkung des Veratrins dagegen. 735.
Gicht, Wirkung des Veratrins dagegen. 775.
Gleichenberger Mineralquelle. 624.
Graviditas extrauterina. 36. 55.
Guaco, Bemerkungen über dieses Mittel. 172.

Hämorrhoidalfluss, über das Wesen desselben. 788.
Harnabgang, unwillk., nächtlicher. 772.
Heilkraft der Natur. 776.
Hermaphrodit Durrgé, beschrieben. 801.
Hernia incarcerata. 486.
Hodensack, Beschreibung einer Hautentartung an demselben. 273. 294.
Homöopathie in Paris. 305.
Homöopathie. 566.
Hordeolum praeputii. 462.
Hymen completus. 487.
Hypochondrie, Wirkung des Veratrins dagegen. 761.
Hysterie, Wirkung des Veratrins dagegen. 761.

Irrsein, eigenthümliches. 694.
Ischias, Wirkung des Veratrins dagegen. 789.

Kindesknochen, Abgang derselben durch den Mastdarm. 38. 55.
Krätze. 723.
Kreosot gegen *Prolapsus vaginae*. 107.

Laryngitis chronica catarrhalis. 441.
Lebensdauer, die, des Menschen; hat sie gegen ehemals zugen.? 537.
Luftröhre, zwei fremde Körper in derselben. 241.
Lungen, pathol. Veränderungen derselben nach Keuchhusten. 665.
Luxatio scapulae, gründliche Heilung derselben. 284.

Magen, seltner Fall von Erweiterung desselben. 505.
Markschwammbildung im Pancreas. 153.
Masern, ohne Ausschlag. 566.
Menses nimiae, s. *Sabina*.
Mineralquellen. 684.
Miscellen, practische. 96. 437.
Mittheilungen, therapeutische. 225. 250. 270.
Morbus bullosus, ein Fall desselben. 622.

Nägelkauen. 726.
Narben von Darmgeschwüren nach Typhus. 289.

Nasenpolyp, durch äussere Anwendung des *Laudanum* geheilt. 79.
Nervensystem, Perturbationen desselben. 681.
Netzentzündung, Fall derselben. 769.
Neugeborenheit, über den Begriff derselben. 753.
Nicotiana, gegen Stickhusten. 585.

Opium, übermäfsige Menge desselben, ohne Nachtheil genommen. 585.
Opium. 712.

Phlebitis acutissima. 713.
Placenta, Austreibung derselben nach Majon. 785.
Pockenepidemie, über die jetzige zu Copenhagen. 377.
Pocken, zur Lehre von denselben. 606.
Prolapsus vaginae, günstige Wirkung des Kreosots dagegen. 107.
Pulmonia lethargica Hippocratis. 13.
Pulvis antepilepticus. 207.

Rheumatismus, Wirkung des Veratrins dagegen. 775.

Sabina, ausgezeichnete Wirkung derselben bei Uebermaafs der Katamenien. 561.
Salivation, unter eigenthümlichen Umständen. 44.
Sarcoma medullare. 464.
Säugamme, eine 60jährige, ohne Schwangerschaft. 568.
Scarification der Vorhaut gegen Wassersucht. 679.
Scharlachausschlag auf der Zunge. 451.
Schwängerung ohne Defloration und Vergiftung durch Bleiweifs. 457.
Schweinekrätze, Uebertragung derselben auf Menschen. 611.
Seltenheiten, pathologische. 361. 382.
Sprachlosigkeit, vorübergehende, zwei Fälle derselben. 203.
Status nervosus. 781.
Starrkrampf, tödtl., nach einem Anfalle von habitueller Fallsucht. 237.

Tod, der, im Schlafe. 81.
Treiben, homöopathisches, nach Beobachtung beleuchtet. 113. 129. 141.
Trismus, ein Vierteljahr nach der Verwundung. 830.
Typhus, über Salivation im letzten Stadium desselben. 236.
Typhus ulcerosus intestinalis, Bemerkungen darüber. 337. 364.

Veitstanz, Wirkung des Veratrins dagegen. 758.
Vene, varicöse, Blutung aus derselben. 220.
Venen-Entzündung. 444.
Veratrin und seine Wirkungen. 25. 729. 758. 775. 789.
Verbrennungen, günstiger Erfolg des *Lapis infernal.* bei denselb. 76.
Vermischtes. 11. 62. 203. 299. 317. 439. 500. 561. 577. 613. 626. 647. 658. 679. 743. 827.
Vincetoxici, radix, gegen Haut- und Bauchwassersucht empfohlen. 75.

Wahnsinn, nach Unterdrückung der Katamenien. 561. 827.
Warzen, Bemerkungen darüber. 513.
Wasser, warmes, ein Mittel bei Verbrennungen. 500.
Wasserkrebs, geheilter, seltner Fall desselben. 579.
Wassersuchten, Wirkung des Veratrins dagegen. 789.
Wechselfieber, recidivirende und hartnäckige, Wirksamkeit von Belladonna und Chinin gegen dieselben. 270.
— larvirte; seltne Formen derselben. 430.

Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin vom Monat December 1834 24. — Jan. 1835 169. — Febr. 157. — März 223. — April 312. — Mai 391. — Juni 451. — Juli 527. — Aug. 593. — Sept. 677. — Oct. 749. — Nov. 814.
Wunden des Brustganges, über die Tödtlichkeit derselb. 649. 670. 695.

Zähne, neue, im hohen Alter. 11.
Zahnkrankheiten, Beitrag zur Pathologie derselben. 97. 122. 136.
Zurechnungsfähigkeit. 724.
Zwitter, s. Hermaphrodit.

III. Register der angezeigten und recensirten Bücher.

Analekten über Kinderkrankheiten. 1. Heft. Stuttgard. 32.
Andreae, über die Augenentzündung. Magdeb. 784.

Baumgärtner, Handb. der speciellen Krankheits- und Heilungslehre. Stuttgard und Leipzig. 727.
Becker, einige Bemerkungen über den Einfluss der Witterung auf den menschlichen Organismus u. s. w. Parchim. 520.
Bergmann, das Kreosot in chem., pharmaceut. u. therap. Beziehung. Nürnb. 304.
Bibliotheca physico-medica. Leipzig. 584.
Bird, Notizen aus dem Gebiete der psychischen Heilk. Berlin. 304.
Bischoff, Beiträge zur Lehre von den Eihüllen des menschl. Fötus. Bonn. 95.
Blasius, *Comm. de hydrope ovarior. profluente etc. etc.* Halle. 31.
Bock, chirurg. anatom. Tafeln u. s. w. Leipzig. 469.
Böhm, *Diss. inaug. de Glandularum intestinalium structura penitiori.* Berlin. 240.
Brandis, über Cachexieen. Berlin. 782.
Brüggemann, Gesundheitslehre u. s. w. 1. Bd. Magdeb. 583.
Bulmerincq, Beiträge zur ärztl. Behandl. mittelst des mineralogischen Magnetismus. Berlin. 509.

Callisen, med. Schriftstellerlexicon. 22. Bd. Copenhagen. 630.
Carro, de, *Essay on the mineral waters of Carlsbad.* 839.
Casper, die wahrscheinl. Lebensd. d. Menschen u. s. w. Berlin. 744.
Conradi, über die Manie ohne Delirium. Göttingen. 832.
Cooper, Bransby, *Surgical Essays on the result of clinical observations made at Guy's Hospital.* London. 31.

Dann, Topographie von Danzig. Berlin. 502.
Dornblüth, Darstellung der Medicinal-Polizei-Gesetzgebung. Schwerin. 631. 768.
Ducpetiaux, Verhältnisse der Irren in Belgien und Vorschläge zur Verbesserung ihres Looses u. s. w. Regensb. 286.

Friedheim, Erfahrungen über Homöopathie. Berlin. 320.
Froriep, v., veraltete Luxationen u. s. w. Weimar. 47.

Geiger, *Pharmacop. universal. etc. Pars I.* Heidelb. 288.
Gmelin, Kritik der Principien der Homöopathie. Tübingen. 584.
Griesselich, der Sachsenspiegel u. s. w. Carlsruhe. 375.
Günther, über nachtheilige Umänderung und Verfälschung des Mehls, Brodtes u. s. w. Cöln. 631.

Hagen, v., der torpide Croup, die gefahrvollste Art der häutigen Bräune. Göttingen. 318.

Jörg, Handbuch der speciellen Therapie für Aerzte am Geburtsbette. Leipzig. 712.

Key, *a memoir on the advantages and practicability of dividing the stricture in strangulated Hernia etc.* London. 159.

Klohfs, die Euthanasie. Berlin. 831.
Kraus, med. Handlexicon. 1. Heft. Göttingen. 112.
Krauſs, *de pemphigo neonator. Diss. inaug. etc.* Bonn. 169.
Krüger-Hansen, brillenlose Reflexionen über das jetzige Heilwesen. Güstrow. 631.

Lauth, neues Handb. d. pract. Anatomie. Stuttg. u. Leipz. 440.

Maizier, *de partu post matris mortem. Diss. inaug. Berol.* 89.
Majo, *Observ. on Injuries and Diseases of the Rectum.* Lond. 63.
Mecklenburg, Grundsätze der Chemie in Tabellenform. Berl. 286.

Neumann, die lebendige Natur. Berlin. 816.

Pauli, Beobachtungen und Erfahrungen über die Ruhr u. Scharlachfieber. Leipzig. 503.
Phöbus, Handb. der Arzneiverordnungslehre. 1. Thl. Berlin. 632.
Ramadge, die Lungenschwindsucht ist heilbar! Aus dem Engl. von Hohnbaum. Hildburghausen. 532.
Rapport sur la marche et les effets du choléra-morbus dans Paris etc. 358.
Raspail, Naturgeschichte des Insects der Krätze. Aus dem Französ. Leipzig. 140.
Reich, das Streckfieber und dessen Behandlung. Berlin. 319.
Roloff's Anleitung zur Prüfung der Arzneikörper, herausgegeben von Lindes. Magdeb. 582.

Sachse, med. Beobachtungen u. Bemerkungen. 1. Bd. Berl. 320.
Schmelkes, physikal. med. Darstellung des Teplitzer Kohlenmineralmoors u. s. w. Prag. 336.
Schön, nosol. therapeut. Darstellung der gonorrhoischen Augenentzündung. Hamb. 287.
Scott, *Cases of Tic douloureux and other forms of Neuralgia.* London. 208.
Seerig, *Armamentar. chirurg. etc.* Breslau. 376.
Sorenbach, v., klin. Jahrb. des laufenden Jahrzehends. Güns. 285.
Stieglitz, über die Homöopathie. Hannover. 633.
Stilling, die Gefäfsdurchschlingung. Neue Methode Blutungen aus gröfsern Gefäfsen zu stillen. Marburg. 15.
— die natürlichen Processe bei der Heilung durchschlungener Blutgefäfse. Eisenach. 15.
Stokes, über Heilung der innern Krankheiten. Deutsch bearb. von Behrend. Leipzig. 319.

Vogel, v., über den Einfluſs der Gewohnheit. Rostock. 768.

Wegeler, Versuch einer med. Topographie von Coblenz. 728.
Wetzler, die Jod- und Bromhaltige Adelheidsquelle zu Heilbrunn. Augsb. 490.
Weyland, Galleria der ausgezeichnetsten Aerzte aller Jahrhunderte. Paris, 1834. 80.

Zenneck, Anl. zur Untersuchung des Biers u. s. w. München. 272.

*** *Bei der immer steigenden Theilnahme des Publikums an dieser Wochenschrift, macht es sich der Verleger zur Pflicht mehrseitig geäufserten Wünschen entgegenzukommen, und wird derselbe Wochenschrift vom 1. Jan. 1836 ab auf einem bessern (Velin-) Papier, ohne Veränderung des Formats und ohne Preisung erscheinen lassen. Die Bestellungen für den neuen Jahrworden möglichst zeitig erbeten.* *A. Hirschwald.*

Gedruckt bei Petsch.

Klohfs, die Euthanasie. Berlin. 831.
Kraus, med. Handlexicon. 1. Heft. Göttingen. 112.
Krauſs, *de pemphigo neonator. Diss. inaug. etc.* Bonn. 160.
Krüger-Hansen, brillenlose Reflexionen über das jetzige Heilwesen. Güstrow. 631.

Lauth, neues Handb. d. pract. Anatomie. Stuttg. u. Leipz. 440.

Maisier, *de partu post matris mortem. Diss. inaug. Berol.* 80.
Majo, *Observ. on Injuries and Diseases of the Rectum.* Lond. 68.
Mecklenburg, Grundzüge der Chemie in Tabellenform. Berl. 266.

Neumann, die lebendige Natur. Berlin. 816.

Pauli, Beobachtungen und Erfahrungen über die Ruhr u. Scharlachfieber. Leipzig. 503.
Phöbus, Handb. der Arzneiverordnungslehre. 1. Thl. Berlin. 632.

Ramadge, die Lungenschwindsucht ist heilbar! Aus dem Engl. von Hohnbaum. Hildburghausen. 532.
Rapport sur la marche et les effets du choléra-morbus dans Paris etc. 356.
Raspail, Naturgeschichte des Insects der Krätze. Aus dem Französ. Leipzig. 140.
Reich, das Streckfieber und dessen Behandlung. Berlin. 319.
Roloff's Anleitung zur Prüfung der Arzneikörper, herausgegeben von Lindes. Magdeb. 582.

Sachse, med. Beobachtungen u. Bemerkungen. 1. Bd. Berl. 320.
Schmelkes, physikal. med. Darstellung des Teplitzer Kohlenmineralmoors u. s. w. Prag. 336.
Schön, nosol. therapeut. Darstellung der gonorrhoischen Augenentzündung. Hamb. 287.
Scott, *Cases of the douloureux and other forms of Neuralgia.* London. 208.
Seerig, *Armamentar. chirurg. etc.* Breslau. 376.
Sorenbach, v., klin. Jahrb. des laufenden Jahrzehends. Güns. 285.
Stieglitz, über die Homöopathie. Hannover. 633.
Stilling, die Gefäfsdurchschlingung. Neue Methode Blutungen aus gröfsern Gefäfsen zu stillen. Marburg. 15.
— die natürlichen Processe bei der Heilung durchschlungener Blutgefäfse. Eisenach. 15.
Stokes, über Heilung der innern Krankheiten. Deutsch bearb. von Behrend. Leipzig. 319.

Vogel, v., über den Einfluſs der Gewohnheit. Rostock. 768.

Wegeler, Versuch einer med. Topographie von Coblenz. 728.
Wetzler, die Jod- und Bromhaltige Adelheidsquelle zu Heilbrunn. Augsb. 490.
Weyland, Galleria der ausgezeichnetsten Aerzte aller Jahrhunderte. Paris, 1834. 80.

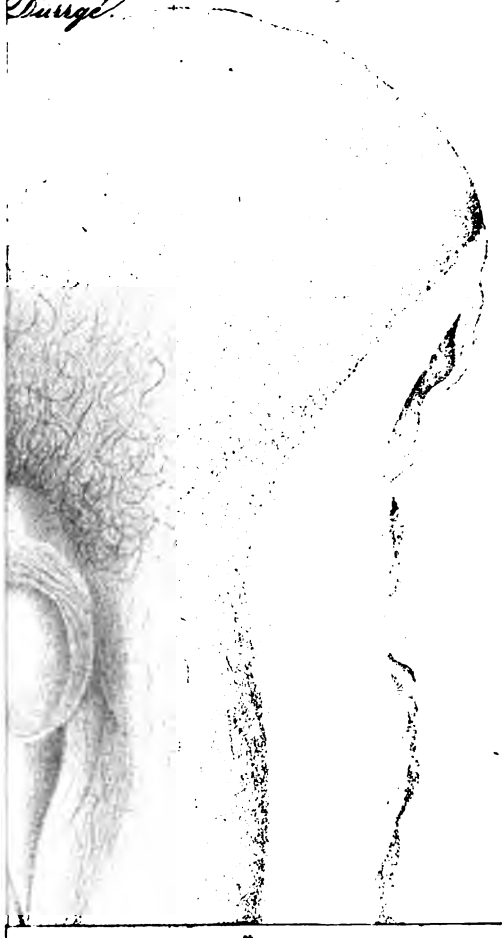
Zenneck, Anl. zur Untersuchung des Biers u. s. w. München. 272.

*** *Bei der immer steigenden Theilnahme des Publikums an dieser Wochenschrift, macht es sich der Verleger zur Pflicht mehrseitig geäufserten Wünschen entgegenzukommen, und wird derselbe die Wochenschrift vom 1. Jan. 1836 ab auf einem bessern (Maschinen-Velin-) Papier, ohne Veränderung des Formats und ohne Preiserhöhung erscheinen lassen. Die Bestellungen für den neuen Jahrgang werden möglichst zeitig erbeten.* *A. Hirschwald.*

Gedruckt bei Petsch.

N° 50 p. 801.

...nitalien des Hermaphroditen,
Durrgé.



Legal
141

1 gal
141